



Transformações dos Modelos de Processo Comunicativo Empregados de 1974 a 2011 na Passagem de Plantão em Enfermagem no Brasil

Ana Lucia Domingues Neves 1

Maria Cristina Sanna 2

Resumo: Estudo histórico-documental, que objetivou evidenciar transformações nos modelos comunicacionais adotados na passagem de plantão explicitados na literatura científica brasileira. As fontes primárias foram artigos, dissertações e teses publicadas no período de 1974 a 2011, indicadas pelas bases LILACS, MEDLINE, PERIENF, DEDALUS, CINAHL. Com os 34 textos encontrados, foram construídas as categorias de descrição: Bases Ideológicas e Teóricas da Passagem de Plantão; Condições Necessárias para Efetivação da Passagem de Plantão; Operacionalização da Passagem de Plantão; Consequências da Passagem de Plantão e Propostas de Melhorias. A definição da passagem de plantão, conteúdo da informação, tempo dispendido e modalidades da atividade foram objeto de atenção. Os fatores negativos da atividade estavam ligados à desvalorização do processo comunicativo e os positivos à organização do trabalho na unidade e uso de recursos da tecnologia da informação. Concluiu-se que as transformações acompanharam mudanças da visão tecnicista para um olhar centrado no processo administrativo e educacional.

Descritores: História da enfermagem. Comunicação. Equipe de enfermagem. Assistência de enfermagem. Trabalho em turnos.

Transformations of the Communicative Process Models used in the Nursing Shift Changes from 1974 to 2011 in Brazil

Abstract: A historical documentary study, aimed at highlighting the changes in the communication models, adopted in nursing shift changes in Brazilian scientific literature. The sources were articles which were dissertations and theses published during the period of 1974 to 2011, and were indicated by the

LILACS, MEDLINE, PERIENF, DEDALUS, and CINAHL databases. With the 34 texts found, we created and defined the following categories: Theoretical and Ideological Bases of the Nursing Shift Change; Necessary Conditions for Effective Shift Change; Operationalization of the Nursing Shift Change; and Consequences of the Nursing Shift Change and Improvements. The definition of the nursing shift change, the information, the time spent and the modes of activities were the object of attention in the majority of studies. The negative factors of the activity were linked to the devaluation of the communicative process and the positive factors which were related to the work organization in the unit and the use of information and technology. It was concluded that the changes in the technical vision was centered in the administrative and educational process.

Keywords: History of nursing. Communication. Nursing team. Nursing care. Shift work.

Las Transformaciones de los Modelos de Procesos Comunicativos desde 1974 a 2011 Empleados en el Cambio de Turno en la Enfermería de Brasil

Resumen: Estudio histórico y documental, que tiene por objetivo resaltar los cambios en los modelos de comunicación aprobada en el cambio de turno explícita en la literatura científica brasileña. Las fuentes fueron artículos, disertaciones y tesis publicados en el período 1974 a 2011, indicados en las bases LILACS, MEDLINE, PERIENF, Dedalus, CINAHL. Con los 34 textos encontrados, las categorías de descripción fueron: Fundamentos Teóricos e Ideológicos del Cambio de Turno; Condiciones Necesarias para el Efectiva Cambio de Turno; Puesta en práctica del Cambio de Turno; Las Consecuencias del Cambio de Turno y Las Mejoras Propuestas. La definición de los cambios de turno, el contenido de la información, el tiempo y los modos de la actividad fueron objeto de atención. Los factores negativos de la actividad estaban vinculados a la devaluación del proceso comunicativo y la organización del trabajo positivo en la unidad y el uso de los recursos de la tecnología de la información. Se concluyó que las transformaciones acompañaron los cambios en la visión técnica para tener una mirada centrada en el proceso administrativo y educativo.

Palabras clave: Historia de enfermería. Comunicación. equipo de enfermería. cuidado de enfermería. trabajo por turnos.

Introdução

A comunicação é o processo pelo qual compreendemos os outros e, em contrapartida, esforçamo-nos para ser compreendidos. É um processo dinâmico, que varia constantemente, em resposta à situação total⁽¹⁾.

Essa comunicação é vital para o funcionamento das organizações⁽²⁾ e, enquanto processo, nas instituições prestadoras de serviços de saúde, torna-se a chave do êxito da coordenação das atividades de enfermagem à medida que tende a diminuir conflitos, mal entendidos e a atingir objetivos definidos, que transformam a realidade de trabalho⁽¹⁾.

Nas instituições de saúde, faz-se necessário comunicar-se para que haja planejamento e boa execução das atividades da equipe de enfermagem e, para isso, torna-se essencial a adoção de fluxo adequado de comunicação pelos profissionais, através de canais devidamente estruturados, que facilitem o funcionamento das atividades assistenciais e administrativas⁽³⁾.

Nessas circunstâncias, é essencial a transmissão de informação correta, concisa, clara e que focaliza a assistência prestada ao paciente, além de comunicados de intercorrências, pendências e das variáveis administrativas relativas à unidade de trabalho; caso contrário, a comunicação promove distorções que levam a situações conflitantes, trabalho desorganizado e precária assistência ao paciente.

A passagem de plantão é empregada como um canal de comunicação utilizado pela Enfermagem, para assegurar a continuidade da assistência prestada por grupos que se revezam entre os diferentes turnos de trabalho e se reúnem para trocar informações relativas à evolução, acontecimentos e observações sobre os pacientes, além das ocorrências de interesse para o serviço⁽⁴⁾.

No contexto do processo comunicacional, a passagem de plantão é uma atividade que produz efeito instrumental, ou seja, aquela cuja informação é usada como instrumento, por dizer respeito à atitude da equipe para com os pacientes e à execução do seu cuidado⁽⁵⁾.

Sob esse paradigma, observa-se que a passagem de plantão vem sendo incorporada como uma rotina que tende à desvalorização das informações relevantes sobre o paciente e/ou unidade, provocando a execução dessa atividade como uma prática irrefletida, sem vínculo estreito com a enfermagem e a filosofia institucional, importante aspecto que se perdeu da identidade profissional.

Apesar dessa constatação, examinando os antecedentes históricos, encontrou-se autores^(3,6) relatando aspectos negativos da passagem de plantão, enquanto outros⁽⁶⁻⁹⁾

apontaram a presença de fatores positivos, em publicações datadas do início do século XXI, o que denota transformação na atividade.

Os vários modelos de passagem de plantão empregados na assistência à saúde foram descritos na visão do estilo clássico de gestão e se transformaram, no âmbito da visão contemporânea de processo administrativo e comunicacional. Há registro de Nogueira⁽⁴⁾ datado da década de 1980, descrevendo um modelo de passagem de plantão grupal como prejudicial à operacionalização do trabalho no que diz respeito ao conteúdo, estrutura e participação dos elementos da equipe de enfermagem. Em contrapartida, publicação⁽⁷⁾ do início do século XXI registrou os modelos de passagem de plantão como fundamentais à prática de enfermagem, com participação dos enfermeiros na gestão dos instrumentos da atividade, e no planejamento da assistência de enfermagem.

No contexto da integração e valorização do enfermeiro enquanto gerenciador do cuidado e coordenador da equipe de enfermagem, identificamos o modelo visionário e moderno proposto por Lambertsen na década de 1950; sua filosofia mostra que a enfermeira, líder da equipe, é a responsável por supervisionar a execução da sistematização e o planejamento do cuidado em enfermagem⁽¹⁰⁾.

Em resumo, diante do exposto, se depreende que a passagem de plantão é uma atividade inerente ao trabalho profissional e passível de problemas como falha na comunicação, com prejuízo à qualidade da assistência de enfermagem e descontinuidade do cuidado ao paciente.

Portanto, torna-se relevante o conhecimento sobre as transformações ocorridas nos modelos de processo comunicativo empregado na passagem de plantão, para permitir, aos enfermeiros, compreender como essa prática foi se constituindo e, assim, favorecer a resolução dos problemas e a eleição de métodos adequados à gestão da assistência na atualidade.

Frente a isso, a presente pesquisa objetiva evidenciar as transformações ocorridas nos modelos de comunicação adotados na passagem de plantão explicitados na literatura científica brasileira.

Método

Estudo histórico-documental, que teve como fontes primárias as produções científicas nacionais relacionadas ao assunto, entre as quais artigos de períodos científicos, dissertações e teses, sendo o texto mais antigo datado de 1974 e o mais atual de 2011.

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, PERIENF, DEDALUS E CINAHL, acessadas através da Biblioteca Virtual em Saúde e do Pubmed. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) empregados na busca foram: “história da enfermagem”, “comunicação”, “meios de comunicação”, “trabalho em turnos”, “equipe de enfermagem” e “assistência de enfermagem”. Além disso, foram utilizados outros termos não identificados no DeCS, porém de caráter temático essencial para a pesquisa: “transformações”, “passagem de plantão”, “shift reporting”, “shift change reports”, “nursing”, “shift handover period” e “shift transference”.

A busca resultou em 34 textos diferentes, sendo 21 no idioma português e 13 na língua inglesa, os quais não foram incluídos no presente estudo por se referirem a experiência de outros países, cujo material será objeto de outra pesquisa.

Tabela 1 - Localização dos textos de acordo com a busca em bases de dados e outra fonte. São Paulo, 2012.

Localização dos textos	Textos por base de origem		Textos Excluídos por repetição		Textos Excluídos por relacionados realidade estrangeira		Textos analisados	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PERIENF	13	20,0	7	28,0	-	-	6	29,0
DEDALUS	15	26,0	9	36,0	-	-	6	29,0
LILACS	14	24,0	5	20,0	1	8,0	8	37,0
MEDLINE	6	11,0	-	-	6	46,0	-	-
CINAHL	10	17,0	4	16,0	6	46,0	-	-
Artigo não indexado em qualquer base	1	2,0	-	-	-	-	1	5,0
Total	59	100	25	100	13	100	21	100

As fontes em português foram alcançadas na íntegra através de canais diferenciados; os disponíveis apenas para fotocópia (cópias eletrostáticas ou scaneados) foram obtidos na Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta” da Escola de Enfermagem da USP e na Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP, totalizando nove textos. Os demais 12 textos em português e 13 no idioma inglês foram obtidos via rede mundial de computadores e impressos para facilitar a análise.

Os dados foram organizados e armazenados fisicamente em pastas por ordem cronológica de data de publicação e, posteriormente, sofreram o processo de organização em tabela discriminatória, construída em planilha Excel, com os seguintes campos: nome

da revista, ano de publicação, idioma da publicação, título do texto, nome do autor(es), bases de dados em que estão indexados e ferramentas de busca utilizadas.

Para análise, foi realizada a leitura repetida do material na íntegra e posterior fichamento temático, sendo feito o agrupamento dos conteúdos por afinidade de temas, para construção das seguintes categorias de descrição: Bases Ideológicas e Teóricas da Passagem de Plantão; Condições Necessárias para Efetivação da Passagem de Plantão; Operacionalização da Passagem de Plantão; Consequências da Passagem de Plantão e Propostas de Melhorias.

Não houve necessidade de submeter o estudo a avaliação de Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos pois a pesquisa foi desenvolvida com fontes publicadas.

Finalmente, as categorias foram descritas e explicadas à luz dos acontecimentos históricos e das transformações ocorridas na área do processo comunicativo, no período estudado, como se verá a seguir.

Resultados e Discussão

1 Bases Ideológicas e Teóricas da Passagem de Plantão

Sabe-se que, a partir do século XVIII, o hospital deixou de ser exclusivamente voltado para a assistência ao pobre e moribundo e passou a ser local de ação curativa ao enfermo, exigindo um grupo maior de prestadores de assistência⁽¹¹⁾.

Nesse contexto, com o aumento da demanda de pessoal, fez-se necessário entender como a atividade de passagem de plantão, entre as equipes que se sucediam, surgiu na história da enfermagem. A esse propósito, Nogueira⁽⁴⁾ especulou que, com o aumento da demanda de pessoal subdividindo-se por turnos de trabalho, provavelmente, houve necessidade de um mecanismo que disciplinasse o intercâmbio entre esses diferentes grupos que se revezavam no trabalho diário.

Moreira⁽¹⁾ descreveu que os trabalhos acerca da atividade de passagem de plantão foram foco de atenção desde a década de 1960. Em contrapartida, Nogueira⁽⁴⁾ descreveu não ter encontrado registros acerca da atividade de passagem de plantão em período anterior à Idade Moderna. Esse autor, em outra vertente explicativa sobre a origem da passagem de plantão, apontou que o hospital nasceu das técnicas de poder disciplinar e que, com a organização do sistema de registro das ocorrências, surgiu a necessidade de transmissão da informação de maneira sistematizada, passando o hospital a representar também um local de aquisição de conhecimentos e formação.

Já os conceitos de passagem de plantão experimentaram diferentes apresentações na literatura estudada e sofreram transformações ao longo da história da enfermagem. Alguns autores^(5,12-13) descreveram a atividade como um dos principais canais de comunicação utilizados pela equipe de enfermagem, como forma de garantia da continuidade da assistência de enfermagem.

Ao encontro dessa ideia, registros^(5,8,14) trouxeram o conceito de passagem de plantão enquanto elo integrador do sistema de informação de saúde, na medida em que possibilitava o resgate dos registros efetuados, a avaliação, a correção das ações, os relatos das ocorrências do plantão e a prevenção de ameaças à assistência, em função da troca da equipe de enfermagem.

Outros autores^(7,15) descreveram, em concordância aos anteriormente citados, a passagem de plantão como o momento em que há transmissão verbal de informações para continuidade do trabalho, sejam elas escritas ou orais, relativas à assistência prestada ao cliente ou de sugestões para modificações do plano de cuidados.

Em contrapartida, Nogueira⁽¹⁵⁾ registra a visão de ritual imputada à atividade, quando a equipe de enfermagem demonstrava atitude de cumprimento de obrigação, ao invés de valorização do processo. Nesse contexto, registro⁽⁵⁾ datado de 1974 mostra reflexões sobre a dicotomia valorização da passagem de plantão versus filosofia institucional. Esse estudo salientou a importância de um relatório preciso do paciente para fazer-se pensar nessa filosofia, aspecto que talvez tenha se perdido na assistência de enfermagem.

Tal valorização foi descrita, em estudo⁽¹¹⁾ que cita a reabertura do Hospital Dia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, instituição universitária voltada para o ensino e a pesquisa. Nesse mesmo ano de 1974, as atividades dessa instituição foram reiniciadas com uma nova forma de assistência e o acréscimo de múltiplos grupos terapêuticos na Reunião de Passagem de Plantão em Enfermagem (RPPE), que propiciava a integração e uniformização das condutas e tomadas de decisões frente às observações feitas por todos os membros da equipe de saúde.

Percebe-se, dessa forma, que, na reorganização do processo de trabalho da enfermagem, a incorporação de novas atitudes e comportamentos passaram a demandar grandes mudanças quanto à postura profissional, além de reflexão sobre as rotinas e a filosofia institucional.

À luz dos acontecimentos históricos, no período de 1978 a 1984, o impulso representado pela reorganização sindical das enfermeiras denota a necessidade da classe da enfermagem se fazer presente na política e enfrentar seus desafios e

dificuldades. Tornava-se iminente moldar certas representações para melhorar suas condições reais de vida e de trabalho, desenvolvendo e aperfeiçoando uma compreensão política das relações de classe e das condições de alienação a que estavam submetidas⁽¹⁶⁾, o que resultou, entre outras tantas conquistas, na incorporação do tempo dispendido na passagem de plantão ao volume de horas remuneradas de trabalho.

Com todas essas transformações, um registro⁽⁹⁾ da atividade foi descrito posicionando a atividade como um momento de discussão das questões administrativas e também de oportunidade de educação continuada para os membros da equipe de enfermagem. Sob esse aspecto conceitual, a atividade passou a ser vista como um evento fundamental para a organização do trabalho, o ensino em enfermagem e o desenvolvimento institucional, oportunizando a reflexão sobre questões gerenciais e denotando uma visão menos tecnicista do trabalho sobre o procedimento de passagem de plantão.

Tal associação foi corroborada por Silva⁽⁸⁾, que descreveu a comunicação administrativa na passagem de plantão como essencial ao desenvolvimento do serviço, devido à transmissão de mensagens envolvendo a organização e filosofia institucional entre os profissionais e em função do processo de trabalho administrar em enfermagem, descrito como assistência indireta ao paciente.

Nessa linha de pensamento, Moreira⁽¹⁾ ponderou que o líder que se comunica inadequadamente com seus subordinados pode tornar-se uma influência negativa dentro da instituição, visto que falhas na comunicação levam ao caos e à incapacidade de coordenação de atividades. Dentro dessa perspectiva, a comunicação vem sendo tratada, nas organizações, como instrumento mediador no âmbito do gerenciamento dessas empresas, configurando-se como agente catalizador, capaz de aumentar o poder de decisão dos dirigentes sobre as atividades profissionais⁽¹⁾.

Além da eficácia na comunicação entre os representantes líderes de cada equipe, Portal e Magalhães (2008) assinalaram a necessidade de registrar a relação da atividade com a prática médica, aspecto pouco discutido, e, então, relacionado à subalternidade da passagem de plantão à prática médica. O estudo evidenciou que a atividade de passagem de plantão auxiliava a organização e o planejamento da equipe de enfermagem para dar continuidade à assistência às especificidades de cada cliente, indo muito além do cumprimento das prescrições médicas.

Assim, pode-se constatar que, em diferentes momentos, a definição da passagem de plantão foi objeto de atenção dos estudiosos, sendo a garantia da continuidade da assistência e a valorização do processo administrativo, os principais atributos da atividade

ênfatisados pelos autores pesquisados, tendo-se ainda observado a vinculação da atividade com a filosofia que orientava a organização do serviço de saúde e a dimensão de facilitador do processo de planejamento que esta atividade desempenhava. Percebeu-se que a reorganização sindical das enfermeiras proporcionou a conquista de horas remuneradas de trabalho e a solução dos problemas trabalhistas e de ordem administrativa vinculados à atividade. Enfim, num movimento pendular, a valorização da atividade pareceu preponderar sobre a relativização de sua importância.

2 Condições Necessárias para Efetivação da Passagem de Plantão

Na Enfermagem, o processo de comunicação é inerente a todas as atividades desenvolvidas na prestação do cuidado e, dentre essas, destaca-se a Passagem de Plantão, à qual são incorporados alguns determinantes da comunicação que promovem a eficácia da assistência e efetivação da atividade.

Na realização dessa atividade, percebeu-se a influência de fatores como tempo, infraestrutura, organização do trabalho e comportamento da equipe, que contribuía para a descontinuidade do trabalho de enfermagem. Tais aspectos negativos foram registrados por vários autores e descritos como a movimentação das pessoas no ambiente^(9,13), interrupção de fala do emissor^(13,14), ruídos ambientais^(5,9,13) (conversas paralelas, interferências, brincadeiras, alarmes), presença de pacientes e familiares⁽¹⁷⁾, movimento de equipamentos⁽¹³⁾, ambiente físico inadequado^(6,7,13), excesso de informação transmitida⁽¹³⁾, falha na comunicação^(3,7,13), não permanência da equipe durante toda a atividade⁽¹⁴⁾, chamados telefônicos inapropriados⁽⁷⁾, ausência da enfermeira^(6,7) e tumulto na atividade, causando danos para o paciente⁽⁶⁾.

Kurcgant⁽¹⁷⁾ registrou aspectos referentes ao ambiente físico em que ocorria a Passagem de Plantão da instituição em estudo, afirmando a necessidade de manter livre acesso às atividades referentes à medicação e utilizar dois ambientes distintos na unidade, excluindo-se o posto de enfermagem como local para efetivação dessa prática. Como alternativa ao ambiente físico da Passagem de Plantão, Carnio⁽¹²⁾ propôs a realização da atividade nas enfermarias, visto que essa estratégia favorece a manutenção da atenção e promove a comunicação efetiva.

Outros aspectos que interferiam negativamente na dinâmica da atividade eram a falta das pastas dos pacientes e a solicitação frequente das mesmas pela equipe médica durante a Passagem de Plantão, além de registros inadequados⁽³⁾, clima desagradável entre a equipe e impontualidade no início da atividade⁽⁷⁾.

Para o autor⁽³⁾, as interferências negativas à atividade de Passagem de Plantão estavam no atraso do horário de saída dos enfermeiros, anotação de enfermagem incompleta e passagem de plantão prolongada. Nessa direção, Kurcgant⁽¹⁷⁾ descreveu um modelo de passagem de plantão sem a utilização da comunicação verbal, sendo as informações transmitidas exclusivamente pela comunicação escrita, porém, observou resistência dos enfermeiros na adesão à nova estratégia.

Apesar de a descrição dos fatores positivos da passagem de plantão terem sido identificados em menor proporção que os negativos, há registros enumerando aspectos que favoreceram a realização da atividade, como a regularidade no horário, melhor direcionamento das informações a serem transmitidas e qualidade dos registros de enfermagem a fim de agilizar a atividade, bem como espaço para a participação da equipe na discussão sobre a assistência^(5,8).

Outros fatores positivos da passagem de plantão foram identificados como sendo a organização do trabalho na unidade que permite atualização das informações sobre o paciente e ações de enfermagem, além da garantia de continuidade da assistência e da promoção da segurança do paciente⁽⁴⁾.

Com destaque, Kurcgant⁽¹⁷⁾ descreveu as vantagens da passagem de plantão em subgrupos como sendo o melhor direcionamento das informações transmitidas, destacando, ainda, o prontuário como fonte valiosa de consultas e preconizando o atendimento ao paciente de maneira ininterrupta durante a atividade.

De maneira abrangente, a grande vantagem da comunicação na Passagem de Plantão foi concebida, em outro estudo⁽¹⁸⁾, como o compartilhamento de ideias e informações imprescindíveis para a atividade grupal, sendo mais eficaz ao traduzir alternativas de recuperação para o paciente crítico sob assistência de enfermagem.

Em resumo, sob diversos aspectos, as principais condições definidas pelos autores como necessárias à efetivação da atividade estabeleciam interface com fatores negativos diretamente ligados à desvalorização do processo comunicativo, ausência de interface entre os turnos de trabalho, infraestrutura inadequada e desorganização do trabalho. Já os fatores positivos da atividade foram descritos em menor proporção pelos estudiosos e estabeleciam interface com aspectos comportamentais favoráveis e que se estendem para além da equipe de enfermagem, como também estavam conectados a questões administrativas, recursos físicos e materiais, além de aspectos de promoção da segurança do paciente.

3 Operacionalização do Procedimento de Passagem de Plantão

Dentre os modelos de Passagem de Plantão, há ampla variação das formas de transmissão das informações. Alguns estudos^(9,14) identificaram o predomínio da comunicação verbal e escrita, modalidade que diminui a possibilidade da omissão de questões importantes que poderiam ser esquecidas, caso fosse utilizada somente a comunicação verbal falada.

A esse propósito, identificou-se que a utilização da comunicação verbal na passagem de plantão tem os primeiros registros⁽⁵⁾ datados de 1974 e referem-se à oportunidade dada, ao profissional-fonte, de esclarecer a mensagem não compreendida pelo receptor, no momento da troca de informações, assim como de verificar imediatamente a aceitação da mensagem.

Em 1996, foi identificado registro⁽¹³⁾ da utilização de um método em que, a partir de um relatório prévio de todos os membros da equipe, a enfermeira responsável apresentava um relatório verbal sobre os pacientes. Sobre essa modalidade, em 2000, outro autor⁽⁷⁾ questionou sua veracidade e relatou desvantagens como a perda de informações a serem transmitidas pelo profissional que não executou todo o cuidado descrito.

Em oposição a esse achado, há registro de um modelo de gestão⁽¹⁷⁾ implantado em 2005, em instituição privada, que utilizou um instrumento semi-estruturado denominado “Plano de Passagem de Plantão”. Esse, através de comunicação exclusivamente escrita, possibilitou a visualização de informações e atividades prioritárias na unidade, e transferiu parte do tempo dispendido com a comunicação verbal entre as equipes para o destinado ao registro escrito, diminuindo a duração da passagem de plantão.

Sobre essa modalidade de “passagem de plantão escrita”, Zoehler e Lima (2000) descreveram a utilização de um relatório afixado na porta de cada quarto de paciente com informações pertinentes aos planos de cuidados, anotações de enfermagem, medicações, tratamentos recomendados e procedimentos específicos. Esses dados eram lidos pelas enfermeiras do grupo que assumiam o plantão, enquanto as outras finalizavam as atividades pendentes para o término do plantão.

Ao analisar a produção do conhecimento acerca das modalidades de passagem de plantão, percebeu-se que essas podem se apresentar de diferentes formas. Há autores⁽⁷⁻⁹⁾ que relatam a adoção da passagem de plantão através de “rondas” ou “rounds” ou a “beira leito”, em que a enfermeira que sai e a que assume o plantão fazem o relatório a beira do leito do paciente, o qual participa fazendo uma complementação, sugestão ou

pergunta⁽⁷⁾.

A passagem de plantão a beira leito foi descrita também por Matheus⁽¹⁸⁾ que defendeu a ideia de que a transmissão de informação, nessa modalidade, deve ser respaldada e garantida pela comunicação escrita, ou seja, a comunicação verbal tem que vir acompanhada de prova documental, já que a relação entre o verbal e o não verbal pode valorizar ou desvalorizar todas as ações de enfermagem.

A necessidade de vinculação da comunicação verbal e escrita na prática assistencial reforçava e cristalizava a dimensão do processo de avaliação hospitalar. A partir do ano de 1989, no cenário brasileiro, passou-se a implementar o processo de Acreditação, em que, a partir de padrões previamente estabelecidos, eram feitas comparações do que era encontrado nos serviços com o padrão considerado como referência no Manual Brasileiro de Acreditação⁽¹⁹⁾. Os itens de verificação apontavam as fontes onde os avaliadores podiam procurar as evidências que indicassem que a instituição cumpriu determinado padrão e essas podiam ser: documentos do hospital, prontuário do paciente, anotações e registros profissionais, entre outros⁽¹⁹⁾.

Outra modalidade de passagem de plantão, referenciada por Oscar⁽¹⁴⁾, foi através da gravação de voz, na qual a enfermeira gravava o relatório sobre o paciente e a equipe que iria assumir o turno de trabalho seguinte ouvia essa gravação, o que propiciava melhor entendimento da mensagem pela possibilidade de ser repetida; porém, essa modalidade trazia a desvantagem de não permitir questionamentos. Zoehler⁽⁷⁾ descreveu experiências com essa modalidade e propôs que as informações gravadas fossem objetivas e centradas no paciente, a fim de otimizar o trabalho de enfermagem e o cuidado ao paciente; caso contrário, o método seria repetitivo e demorado.

De qualquer maneira, o foco da transmissão de informações, sejam elas verbais ou não verbais, está na fonte de dados utilizados nas diferentes modalidades de passagem de plantão, essas descritas por Carnio⁽¹²⁾ como sendo observação, anotação de enfermagem, kardex, evolução, prescrição e visita médica, além de passagem de plantão recebida.

Dentre essas fontes, destaca-se o uso do kardex, um guia que orientava a equipe de enfermagem nas atividades de assistência ao paciente e fonte de informação para a passagem de plantão⁽¹⁵⁾. Há registro⁽¹²⁾ mostrando que 46,7% dos questionados nunca fizeram uso do kardex na passagem de plantão e 40% não consideraram viável sua utilização por indisponibilidade de tempo, não entendimento do conteúdo e desatualização dos registros. As manifestações favoráveis ao seu uso fundamentaram-se no fato de ter informações sobre diferentes aspectos do paciente, que podiam ser consultados

rapidamente.

Kurcgant⁽¹⁷⁾, em 2005, dissertou sobre a utilização da “passagem de plantão por tarefas” desde a década de 1970 até 1980, modalidade comum entre os serviços hospitalares na época, adequando-se ao reduzido contingente de pessoal. Nessa modalidade, a transmissão das informações acontecia isoladamente entre os membros da equipe, e os auxiliares de enfermagem informavam sobre as atividades realizadas ao colega com as mesmas tarefas no plantão seguinte, enquanto, os enfermeiros, entre si, trocavam informações a respeito da assistência prestada.

A mesma autora⁽¹⁷⁾ descreveu a necessidade de revisão desse modelo de passagem de plantão, que não contemplava as necessidades de informação da equipe, sinalizando a iminência de transformações estratégicas que ocorreram no ano de 1980, período coincidente com a implantação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em unidades de internação do hospital em estudo. Dessa maneira, a nova modalidade de transmissão de informações adotada foi a “passagem de plantão por cuidados integrais”.

Registra-se um marco histórico em relação à obrigatoriedade da SAE, que foi a RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009, que dispôs sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.

Na sequência desse acontecimento, Silva e Campos (2007) descreveram a “passagem de plantão em grupo”, modalidade considerada confiável para dar continuidade ao trabalho, de fácil compreensão e ágil, por ocorrer pelo enfermeiro, através da comunicação verbal e na forma de reunião no posto de enfermagem, com vistas a informar todos os outros membros da equipe sobre os pacientes internados, mesmo sabendo-se que cada um seria responsabilizado apenas por uma parte deles.

Já a Reunião de Passagem de Plantão em Enfermagem (RPPE) foi registrada no estudo⁽¹¹⁾ desenvolvido em um Hospital Dia Psiquiátrico, e tratava-se de reunião em que a equipe multidisciplinar tinha a possibilidade de obter uma visão ampla de cada paciente em tratamento e integrar-se entre si para atualizar as condutas e tomadas de decisões frente às suas evoluções.

Dentre esses modelos de passagem de plantão, um estudo⁽⁸⁾ realizado em 2007 indicou que os principais tipos de informações transmitidas e descritas por enfermeiros envolviam intercorrências, quadro clínico, informações sobre registros administrativos e necessidade de materiais; já para os técnicos de enfermagem, as informações transmitidas circundavam cuidados prestados, realização de exames, dieta,

procedimentos a realizar, diagnóstico médico, informações sobre acompanhante, altas, óbitos e estado emocional do paciente.

Em contrapartida, há registro de estudos^(11,18) evidenciando outros tipos de informações transmitidas na passagem de plantão além das assistenciais, constituídas de dados referentes a capacitação profissional, a questões administrativas e de funcionamento da unidade, como a conferência do número de materiais utilizados, condições de equipamentos da unidade e sobre mudanças nos processos administrativos, além de aspectos referentes a questões com familiares e envolvimento do paciente com atividades da instituição⁽¹¹⁾.

Observaram-se outras transformações nos modelos de passagem de plantão, referentes à variação no tempo médio dispendido na atividade. Identificou-se relatos de duração da atividade de 10 a 15 minutos⁽¹⁴⁾; período igual ou superior a 15 minutos⁽¹⁸⁾, e outro estudo⁽¹⁾ que descreveu o tempo utilizado para passagem de plantão entre 8 e 25 minutos.

Identificou-se um estudo⁽¹⁷⁾ que mostrou variação no período de tempo de passagem de plantão nas diversas ocasiões em que a mesma é feita (manhã, tarde ou noite), sendo identificado a duração entre 5 e 10 minutos em alguns setores e, em outros, de até 5 minutos.

No molde da organização da equipe envolvida na passagem de plantão, Nogueira et al. (1988) destacou a participação da categoria atendente de enfermagem na atividade, seguido pelos auxiliares, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Vale ressaltar que Jorge (1974) e Oscar (2006) mostraram que a principal fonte de informação para a atividade quase sempre não era o profissional detentor de maior conhecimento, sendo, muitas vezes, o atendente ou o auxiliar de enfermagem, o informante primário e, raramente, o profissional enfermeiro que estava à frente da transmissão das informações.

Os registros de Pereira et al. (2011) mostram a desvalorização da função de coordenador desempenhada pelo enfermeiro em prol de demandas imediatas e resolução de problemas cotidianos da instituição. A esse propósito, é oportuno citar a Lei 7.498/86 do Exercício Profissional de Enfermagem e o decreto que dispôs sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, que diz: “O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem” evidenciando-se um descompasso na atribuição de valor a essa função.

Assim, depreende-se que, em vários segmentos do período analisado, houve diversidade nas modalidades de passagem de plantão adotadas, destacando-se aquela

realizada à beira do leito e o emprego de recursos da tecnologia da informação e da comunicação verbal como meios auxiliares. De maneira convergente, o conteúdo da informação, o tempo médio dispendido na atividade e a equipe envolvida na passagem de plantão foram descritos pelos estudiosos, que ressaltaram aspectos relacionados à responsabilidade da coordenação da atividade pela enfermeira.

4 Consequências da Passagem de Plantão e Propostas de Melhorias

As consequências da passagem de plantão foram descritas por vários estudiosos em torno de aspectos relacionados à falta de cumprimento do horário predeterminado pela instituição na atividade e caracterizada como desinteresse com a pontualidade, descumprimento das normas institucionais vigentes⁽⁷⁾, supressão das informações transmitidas^(5,7), indiferença e impaciência dos integrantes da equipe⁽⁵⁾.

Outros autores^(3,13) consideraram a atividade breve e ineficaz pela incompatibilidade de horário da passagem de plantão com os compromissos particulares da equipe, aspecto configurado como imprudente e capaz de quebrar a transmissão das mensagens no processo comunicacional⁽³⁾.

Kurgant e Siqueira (2005) constataram a ligação existente entre o tempo excedido no evento e os problemas trabalhistas na instituição, à medida que eram adicionadas horas extras à carga horária do profissional, o que constituía num problema para a enfermagem.

Outras consequências dos fatores negativos foram descritas como sendo o desvio de atenção dos integrantes da equipe^(7,13,18), desmotivação, desinteresse, desrespeito entre a equipe, dificuldade no entendimento da informação, indisciplina, bem como omissão^(8,18) ou insuficiência de informações⁽³⁾, desorganização⁽¹⁶⁾ e desvalorização da atividade⁽³⁾, além da ausência de participação efetiva de toda equipe de enfermagem⁽¹³⁾.

A esse propósito, Portal e Magalhães (2008) registraram que a atividade deve ser realizada de forma dinâmica, no menor tempo possível e dentro dos limites preconizados pela instituição, porém, atentaram para a manutenção da qualidade das informações transmitidas à equipe.

A fim de reduzir as consequências da maneira como são transmitidas as informações na Passagem de Plantão, Moreira⁽¹⁾ descreveu os determinantes da eficácia da comunicação que envolvem a quantidade de comunicação empregada durante o processo de cuidar, a eficiência dos processos e sistemas de comunicação utilizados, além da habilidade profissional em comunicar-se.

Em contrapartida, as principais consequências positivas da atividade de passagem de plantão descritas em outro estudo⁽¹⁴⁾ referiram-se à eficácia e efetividade da atividade, além da qualidade do processo comunicativo versus informações necessárias à garantia do cuidado seguro e à tomada de decisões administrativas.

Sob a outra modalidade de transmissão de informação, a reunião de passagem de plantão em enfermagem (RPPE), Boas⁽¹¹⁾ referiu que a principal consequência positiva dessa atividade estava na oportunidade de troca, entre os membros da equipe, e de compreensão do processo de saúde-doença do cliente psiquiátrico.

Dentre outras consequências da passagem de plantão, Portal e Magalhães (2008) descreveram os benefícios para o ensino e aprendizagem dos profissionais trazidos pela educação continuada realizada durante a atividade, como, por exemplo, o melhor atendimento às reais necessidades do cliente.

Por fim, em posicionamento contrário, na década de 1980, Nogueira⁽¹⁵⁾ defendeu a ideia de que a passagem de plantão não constituía o momento adequado para treinamento dos profissionais, apesar de a autora entender que a enfermeira não devia perder oportunidades de educar e informar seus profissionais e de, inclusive, registrar a expectativa dos membros da equipe em receber orientação sobre determinadas atividades.

Dentre as propostas de melhoria da atividade de passagem de plantão, apurou-se que, apesar de já em 1988, estudo⁽¹⁵⁾ considerar o momento propício à introdução da informatização, foi descrito que tal sistema não suprimiria a necessidade de reunião do pessoal para a passagem de plantão, mas contribuiria para eliminação de mensagens indispensáveis e acessíveis para consulta em outras fontes.

Nesse contexto, foram enfatizados os sistemas de informação em enfermagem, conjunto de ferramentas que apoiam as ações profissionais, que têm como meta facilitar a documentação, trazendo vantagem sobre o método de registro manual previamente existente, como exatidão da informação, maior legibilidade e precisão da informação, além de padronização no registro para avaliação e pesquisa⁽²⁰⁾.

Nessa perspectiva é preciso lembrar que as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem aprovadas em 2001, ao dispor sobre as habilidades e competências profissionais, discorrem sobre a comunicação e sua interface com as tecnologias da comunicação e informação em saúde. Para tanto, recomendam que o enfermeiro deve possuir competências técnico científicas, ético-políticas e sócio educativas contextualizadas, que permitam comunicar-se e usar adequadamente as novas tecnologias para o cuidar de enfermagem.

Vislumbrando essa realidade, Marin⁽²⁰⁾ registrou que aqueles que mais tem acesso à informação são os que mais facilmente conseguem obter as características do mundo tecnológico e científico. Para tanto, dizia esperar que o sistema de informação hospitalar fosse capaz de facilitar a comunicação e auxiliar as atividades desempenhadas pelos profissionais, no atendimento direto ao paciente.

Muitas outras propostas de melhorias surgiram em estudo⁽¹⁵⁾ que descreveu a necessidade de treinamento sobre o processo de comunicação, divulgação da passagem de plantão enquanto canal de comunicação, participação dos docentes de graduação na valorização da atividade e dos gerentes de enfermagem na busca pela adequação dos modelos da atividade em cada unidade institucional. Em 1974, Jorge⁽⁵⁾ sugeriu, em busca da comunicação efetiva e da inovação, que os serviços de educação continuada institucionais dedicassem atenção à revisão das rotinas de passagem de plantão, as quais não sofriam mudanças há muitos anos.

Sugeriu-se, para o alcance de resultados positivos na atividade de passagem de plantão, a implantação de medidas para a redução de ruído, incluindo uma rede de ações interdependentes dirigidas aos recursos humanos. Além disso, apurou-se, em estudo⁽⁵⁾, propostas de novas concepções da temática passagem de plantão, no sentido de modificar as dinâmicas dos serviços em nome da qualidade da assistência. Para Carnio⁽¹²⁾, no entanto, a melhoria da qualidade e quantidade da comunicação na passagem de plantão estava na interdependência da proposta de eliminação do fator de preocupação dos funcionários e interesses outros que não a atividade realizada no momento.

Outro estudo⁽¹⁶⁾ registrou a necessidade de normatização da atividade nas instituições, a sistematização da comunicação na forma escrita e o estabelecimento de escala de valores no que se refere à prioridade das informações a serem transferidas na passagem de plantão. Ainda assim, foram propostos esclarecimentos dos propósitos da passagem de plantão baseados na filosofia da enfermagem^(5,15), aos membros da equipe, e do papel do enfermeiro na coordenação da atividade⁽⁹⁾.

Ficou claro o entendimento dos autores pesquisados quanto à quebra do processo comunicacional na atividade decorrente de imprudências em nível organizacional. A definição do cenário da atividade esteve ligada aos benefícios para o ensino e aprendizagem dos profissionais, ao uso da informatização e de instrumentos sistematizados, aspectos esses pertinentes à valorização da atividade na gestão dos processos institucionais. Na prática, essa proposta reforçava a essencial dimensão de coordenadora da enfermeira na atividade, a fim de garantir a qualidade do cuidado e a

tomada de decisão administrativa.

Considerações Finais

A história mostrou versões variadas sobre a origem da passagem de plantão, sendo percebida a prática da atividade desde o aumento do quantitativo de pessoal em instituições hospitalares e devido à organização do sistema de registro das ocorrências de pacientes.

Já os conceitos de passagem de plantão experimentaram diferentes apresentações na literatura estudada, podendo ser vislumbrados como um canal de comunicação que possibilitou a coordenação do trabalho e garantiu a continuidade da assistência com qualidade, através da comunicação assistencial e administrativa.

Apurou-se que as transformações experimentadas nos modelos de passagem de plantão acompanharam as mudanças ocorridas na assistência de enfermagem e no gerenciamento do trabalho da enfermagem, deslocando-se a visão da atividade com características predominantemente tecnicistas para um olhar mais centrado no processo administrativo e vinculado à educação profissional.

Conclui-se que, apesar de a descrição dos fatores negativos da passagem de plantão e suas consequências terem se sobressaído sobre os fatores positivos, há evidências da importância atribuída à atividade através da coordenação da mesma pelo profissional enfermeiro e do impacto direto na qualidade da assistência e na tomada de decisão administrativa.

Percebe-se que o uso das tecnologias da informação como meio auxiliar na atividade de passagem de plantão, passou a ser valorizado nos processos administrativos devido à necessidade de desenvolvimento de novas competências profissionais, reorganização das informações e integração de conhecimentos e habilidades que propiciem a valorização dos serviços hospitalares.

Dessa forma, a análise efetuada permite compreender a passagem de plantão como uma atividade propulsora da construção da enfermagem baseada na eficiência dos processos comunicativos e capaz de consolidar conceitos e práticas que oportunizem a associação entre os interesses administrativos e a prática assistencial.

Referências

1 Moreira LC. A Passagem de Plantão enquanto Processo Comunicativo [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São

Paulo; 1989.

2 Carvalho H. Reorganização do Serviço de Enfermagem em Unidade Hospitalar. *Enf Rev.* 1993; 1 (2): 239-45.

3 Andrade JS, et al. A comunicação entre Enfermeiros na Passagem de Plantão. *Acta Paul Enferm.* 2004; 17 (3): 311-15.

4 Nogueira MS, et al. Participação dos Elementos da Equipe de Enfermagem na Passagem de Plantão. USP/EERP, Anais do I SIBRACEN, Ribeirão Preto, 1988.

5 Jorge DR. Efetividade da Comunicação do Pessoal de Enfermagem na Passagem de Plantão. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 1974. Disponível em:

[http://bases.bireme.br/cgi-](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&next)

[bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&next](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&next)
Action=lnk&exprSearch=2252&indexSearch=ID

6 Portal KM; Magalhães, AMM. Passagem de Plantão: um Recurso Estratégico para a Continuidade do Cuidado em Enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2008; 29 (2): 246-53.

7 Zoehler KG; Lima MADS. Opinião dos Auxiliares de Enfermagem sobre a Passagem de Plantão. *Rev Gaúcha Enferm.* 2000; 21 (2): 110-24.

8 Silva EE; Campos LF. Passagem de Plantão na Enfermagem: Revisão da Literatura. *Cogitare Enferm.* 2007;12 (4): 502-7.

9 Pereira BT, et al. A passagem de Plantão e a Corrida de Leito como Instrumento norteadores para o Planejamento da Assistência de Enfermagem. *Rev. Mineira Enferm.* 2011;15 (2): 283-89.

10 Berlofi LM; Sanna NC. Modelo de Planejamento da Assistência Enfermagem proposto por Eleanor Lambertsen em 1953 e sua influência no Brasil. *HERE – Revista de História da Enfermagem,* 2011; 2(2):46-60. Disponível em:

<http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol2num2artigo4.pdf>

11 Boas, MAV. Passagem de Plantão de Enfermagem em um Hospital Dia Psiquiátrico. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.

12 Carnio EC, et al. A Comunicação na Passagem de Plantão em Unidade de Internação Pediátrica. USP/EERP, Anais do I SIBRACEN, Ribeirão Preto, 1988.

13 Magalhães AM.; Pires CS.; Keretzky KB. Opinião de Enfermeiros sobre a Passagem de Plantão. *Rev. Gaúcha Enferm.* 1997;18 (1): 43-53.

14 Oscar MFA. Análise da Passagem de Plantão na Unidade de Enfermagem do Serviço de Radiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. *Revista Gaúcha de Enfermagem.* 1996;17 (2): 109-14.

- 15 Nogueira MS. Incidentes Críticos na Passagem de Plantão. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1988.
- 16 Gomes, MLB. O Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro: Desafios e Avanços na Luta pela Politização da Categoria (1978-1984). [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery; 1998.
- 17 Kurgant P; Siqueira ILC. Passagem de plantão: Falando de Paradigmas e Estratégias. Acta Paul Enferm. 2005; 18 (4): 446-51.
- 18 Matheus MCC, et al. Passagem de Plantão: Um Estudo da Comunicação Verbal e Não Verbal. Acta Paul.Enferm. 1998; 11 (2): 77-82.
- 19 Feldman LB. Identificação e Validação de Critérios de Avaliação de Serviços de Enfermagem. [dissertação]. São Paulo(SP): Universidade Federal de São Paulo, 2010.
- 20 Marin HF. Informática em Enfermagem. In: Sistemas de Informação em Enfermagem. São Paulo:EPU; 1995. P.45-59.