

PASSAGEM DE PLANTÃO DA ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA QUALIFICAR A CONTINUIDADE DO CUIDADO

Isabel Cristina Echer¹ 
Fernanda Guarilha Boni¹ 
Beatriz Cavalcanti Juchem² 
Vanessa Monteiro Mantovani¹ 
Simone Silveira Pasin² 
Larissa Gussatschenko Caballero² 
Amália de Fátima Lucena¹ 

RESUMO

Objetivo: desenvolver e validar o conteúdo de instrumentos para padronizar a passagem de plantão da enfermagem.

Método: estudo de desenvolvimento e validação por consenso de especialistas, conduzido de janeiro a julho de 2019 em hospital do sul do Brasil. Participaram do estudo 24 profissionais de diferentes áreas, incluindo enfermeiros, técnicos e professores de enfermagem, com experiência na passagem de plantão hospitalar. Avaliou-se abrangência, clareza e pertinência dos itens dos instrumentos, sendo validados pelos especialistas sobre cada item dos instrumentos desenvolvidos, obtendo-se índice de concordância de 93%.

Resultados: foram elaborados o "Formulário de Passagem de Plantão", contemplando identificação dos pacientes, informações clínicas e intercorrências de cada turno, e o "Procedimento Operacional Padrão para Passagem de Plantão", descrevendo atividades a serem realizadas para garantir a transmissão de informações precisas.

Considerações finais: os instrumentos elaborados podem nortear a passagem de plantão da enfermagem na prática clínica, promovendo a continuidade e segurança do cuidado.

DESCRITORES: Lista de Checagem; Avaliação em Enfermagem; Segurança do Paciente; Troca de Informações; Continuidade da Assistência ao Paciente.

CAMBIO DE TURNO DE ENFERMERÍA: DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA CALIFICAR LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

RESUMEN:

Objetivo: desarrollar y validar el contenido de instrumentos para estandarizar el cambio de turno de Enfermería. **Método:** estudio para el desarrollo y la validación por consenso de especialistas realizado entre enero y julio de 2019 en un hospital del sur de Brasil. En el estudio participaron 24 profesionales de diferentes áreas, incluidos enfermeros, técnicos y profesores de Enfermería, con experiencia en el cambio de turno en hospitales. Se evaluó el alcance, la claridad y la pertinencia de los ítems de los instrumentos y los especialistas lo validaron en cada ítem de los instrumentos desarrollados, obteniéndose un índice de concordancia del 93%. **Resultados:** se elaboraron dos documentos, a saber: "Formulario de Cambio de Turno", que contempla la identificación de los pacientes, información clínica y complicaciones de cada turno, y el "Procedimiento Operativo Estándar para Cambio de Turno", que describe actividades que deben realizarse para garantizar la transmisión de información precisa. **Consideraciones finales:** los instrumentos elaborados pueden dirigir el cambio de turno de Enfermería en la práctica clínica, promoviendo así la continuidad y seguridad de la atención.

DESCRIPTORES: Lista de verificación; Evaluación en Enfermería; Seguridad del paciente; Intercambio de información; Continuidad de la asistencia al paciente.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil.

INTRODUÇÃO

O cuidado seguro ao paciente é fonte de atenção contínua nas diversas organizações de saúde a nível mundial. Especialmente no âmbito hospitalar, o paciente é assistido por diversos profissionais de saúde, o que torna a comunicação sobre suas informações clínicas essencial para a continuidade do cuidado e para garantir a segurança assistencial⁽¹⁾.

Neste contexto, a passagem de plantão da equipe de enfermagem é uma atividade fundamental, sendo um mecanismo estratégico para a organização do trabalho⁽²⁾. Por meio desta atividade, é possível assegurar a continuidade da assistência aos pacientes nos diferentes turnos de trabalho, independente das mudanças de equipes.

Durante a realização da passagem de plantão, devem ser abordadas questões referentes à avaliação do estado de saúde do paciente, intercorrências e assuntos de interesse institucional. Ressalta-se que o conteúdo das informações transmitidas deve ser claro e objetivo, pois a ocorrência de falhas de comunicação pode ocasionar prejuízos na assistência e danos à saúde dos pacientes⁽³⁾.

Com a implementação de uma comunicação efetiva e a organização das informações transmitidas entre as equipes de enfermagem, eventos relacionados ao processo de assistência aos pacientes e situações de risco podem ser minimizados⁽⁴⁾. Todavia, muitas vezes, as equipes de enfermagem não possuem um instrumento capaz de direcionar a comunicação de forma organizada e factível, sem extrapolar o horário de seu turno de trabalho, o que gera preocupação às lideranças das instituições. Nessa perspectiva, o uso de instrumentos padronizados para a passagem de plantão tem se mostrado uma ferramenta útil para tornar a comunicação efetiva, e reduzir possíveis falhas e danos⁽⁵⁾.

A literatura apresenta estudos sobre o uso de instrumentos padronizados que norteiam as ações da enfermagem nos seus diversos campos de atuação, o que tem repercutido positivamente para uma prática assistencial pautada na qualidade e segurança do paciente⁽⁴⁻⁷⁾. No entanto, persiste uma lacuna no que diz respeito a instrumentos para nortear a passagem de plantão da enfermagem que tenham sido vinculados a um procedimento operacional padrão (POP), que gera maior detalhamento à sua aplicabilidade e, conseqüentemente, agrega segurança ao cuidado dos pacientes.

Diante deste cenário, com a intenção de qualificar a comunicação entre a equipe de enfermagem durante a passagem de plantão e prevenir a ocorrência de eventos adversos, motivou-se o desenvolvimento e validação de um formulário com informações padronizadas para a transferência do cuidado do paciente, acompanhado de um POP para normatizar essa atividade. Portanto, a questão norteadora deste estudo foi: como promover um processo padronizado de passagem de plantão entre os profissionais de enfermagem dos diferentes turnos, otimizando o tempo e a continuidade do cuidado seguro ao paciente?

Para responder a esta questão, foi delineado este estudo com o objetivo de desenvolver e validar o conteúdo de instrumentos para padronizar a passagem de plantão da enfermagem. A relevância deste estudo está em fornecer elementos para padronizar a transferência do cuidado entre os turnos da equipe de enfermagem e otimizar o tempo dispendido para esta atividade. Acredita-se que a partir da padronização e implementação dos instrumentos relacionados, será possível qualificar a comunicação entre os profissionais de enfermagem durante as jornadas de trabalho.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de desenvolvimento e validação de conteúdo de instrumentos por consenso de especialistas. A validação por consenso possibilita o alcance de opinião coletiva ou acordo entre especialistas sobre uma temática específica, e é bastante utilizada na área da enfermagem, por possibilitar a padronização das práticas realizadas pelos profissionais⁽⁸⁻⁹⁾.

O estudo foi realizado no período de janeiro a julho de 2019, com a participação de 24 profissionais de enfermagem, divididos em 16 enfermeiros, cinco professores e três técnicos de enfermagem de diferentes unidades de internação clínica, cirúrgica e pediátrica de um hospital universitário de grande porte no sul do Brasil. Todos os participantes deste comitê de especialistas tinham experiência na prática clínica e na passagem de plantão hospitalar por pelo menos cinco anos, sendo estes os critérios de inclusão no estudo.

Foram realizadas reuniões semanais durante os meses de fevereiro a abril de 2019, totalizando 11 encontros de 60 minutos, tendo como pauta os seguintes temas: objetivo do grupo de trabalho, problemática atual e método de trabalho proposto. No primeiro encontro, foram descritos e mapeados os cenários e as particularidades de cada unidade de internação e suas dificuldades relacionadas à passagem de plantão.

Nas reuniões do mês de março de 2019, foram debatidas sugestões de melhoria do processo de passagem de plantão e da tomada de decisão. Visando sistematizar esta ação, foram determinadas atividades e responsabilidades da equipe de enfermagem a serem realizadas antes da passagem de plantão pela equipe que irá passar o turno, atividades a serem realizadas durante a passagem de plantão, na qual há troca de informações entre as duas equipes, e atividades a serem realizadas após a passagem de plantão pela equipe que está assumindo o turno.

Além disso, durante as discussões, foram desenvolvidos os itens que iriam compor o formulário padrão de passagem de plantão, norteado pelo referencial teórico utilizado no hospital para a execução do processo de enfermagem⁽¹⁰⁻¹¹⁾, além de uma revisão da literatura nas bases de dados Pubmed, Medline e LILACS, com os descritores: lista de checagem, avaliação em enfermagem, cuidados de enfermagem, segurança do paciente, equipe de enfermagem: organização e administração, e informação e comunicação em saúde^(2,4-6).

Uma vez definidos pelos especialistas os itens do instrumento de passagem de plantão, foi realizado um teste piloto para verificar a sua aplicabilidade na prática profissional. Nesta ocasião, foram acolhidas as sugestões da equipe para refinamento do material.

A escolha da unidade para o teste piloto foi feita utilizando-se uma matriz de relação entre critérios específicos como: semelhança do processo quando comparado a outras unidades, o que possibilitaria maior facilidade de disseminação de melhorias; complexidade do processo de passagem de plantão, caracterizado por múltiplos cenários de cuidado e elevado número de pacientes e membros da equipe; disponibilidade das equipes para o desenvolvimento de ciclos de melhoria durante a fase de testes.

O teste piloto foi realizado em uma unidade de internação clínica de 45 leitos, com equipe composta por 15 enfermeiros e 47 técnicos de enfermagem distribuídos nos diferentes turnos. O instrumento desenvolvido foi apresentado à equipe assistencial da unidade, que o aplicou na passagem de plantão com base em um roteiro de apoio. Os especialistas observaram a aplicação do instrumento durante cinco dias, anotando pontos fortes e fragilidades do processo de passagem de plantão. Posteriormente, melhorias foram incorporadas no instrumento, dentre as quais se destaca a redução das informações, organização dos itens de verificação de modo a seguir a ordem do exame físico, ênfase nas escalas de risco, adequação do layout para deixar mais objetivo e adaptado aos turnos de trabalho. Também foi identificada a necessidade de reorganizar e divulgar entre as equipes assistenciais o papel do guardião da passagem de plantão, visando evitar interrupções.

Paralelamente, foi desenvolvido pelos especialistas o POP relacionado à passagem

de plantão, que descreve as atividades a serem realizadas antes, durante e imediatamente após este processo, o qual também foi testado e refinado.

Uma vez concluída a etapa de desenvolvimento do Formulário de Passagem de Plantão e do POP, foi realizada a validação por consenso dos especialistas, que avaliaram a abrangência, clareza e pertinência dos itens dos instrumentos. Por fim, solicitou-se a apreciação dos membros da comissão institucional de normas e rotinas, de modo a refinar o que havia sido validado.

A versão final dos formulários foi determinada com a concordância de especialistas e consulta à literatura científica nacional e internacional sobre esta temática, bem como estratégias de comunicação e educação para implementação de melhorias^(1-2,4-6,12-14).

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição com nº 3.257.557.

RESULTADOS

Com a expertise de 16 enfermeiros, cinco professores e três técnicos de enfermagem de diferentes unidades de internação da instituição com amplo conhecimento sobre a temática, foram elaborados e validados dois instrumentos a fim de padronizar e sistematizar a passagem de plantão. Para tanto, foram necessárias quatro reuniões deste comitê de especialistas, de modo a chegar a um índice de concordância de 93% sobre cada um dos itens dos instrumentos desenvolvidos.

A versão final dos formulários incluiu itens visando maior segurança na transição do cuidado, tais como identificação do paciente, motivo da internação e história prévia, avaliação de escalas de risco, evolução clínica, aceitação alimentar, uso de drenos e/ou dispositivos, eliminações vesicais/intestinais, intercorrências, exames e/ou procedimentos pendentes.

O primeiro resultado deste estudo teve como produto um instrumento denominado "Formulário de Passagem de Plantão", que contempla dados de identificação de cada paciente e as informações clínicas mais relevantes, além de itens padrão a serem informados, com espaço para que enfermeiros e técnicos de enfermagem possam descrever as ocorrências em cada turno. O formato e o conteúdo do instrumento podem ser visualizados na Figura 1.

Data de validade de / / à / /

IDENTIFICAÇÃO	MANHÃ	TARDE	NOITE
Leito: Nome: Prontuário: Idade: Motivo atual de internação: História Prévia: Alergias: Braden: SAK: Data internação:	Sensório: Oxigenação: SV: Pele/mucosa: Dor: Acesso vascular: <input type="checkbox"/> periférico <input type="checkbox"/> central Tipo/local: Data de inserção : Data/tipo curativo: Infusões: Alimentação: Eliminação: LP: () sim () não Curativo: <input type="checkbox"/> FO Tipo/local: <input type="checkbox"/> Drenos Tipo/local: Mobilidade: <input type="checkbox"/> Queda () Contenção Previsão de procedimento/exames:		

Figura 1 – Formulário de passagem de plantão com informações a serem transmitidas entre os turnos de trabalho. Porto Alegre, RS, Brasil, 2019

Fonte: Autores (2019).

Legenda: SV=sinais vitais; LP=lesão por pressão; FO=ferida operatória; SAK (Severo-Almeida-Kuchenbecker) avalia predição de risco de quedas

O POP para passagem de plantão foi o segundo produto desenvolvido e validado, e elenca as atividades que necessitam ser realizadas antes, durante e após a passagem de plantão, visando garantir que a operacionalização da transmissão das informações seja efetiva. O seu conteúdo está descrito na Figura 2.

Atividades a serem realizadas antes da passagem de plantão
<ul style="list-style-type: none"> ● Manter atualizados os registros no prontuário eletrônico, contracheque e formulário da passagem de plantão ● Verificar pendências relacionadas aos pacientes e ao ambiente ● Realizar troca de informações finais entre enfermeiros e técnicos de enfermagem ● Revisar escala de distribuição dos pacientes e tarefas da equipe que irá receber o plantão ● Revisar infusões instaladas para evitar, quando possível, que o término ocorra durante a passagem de plantão ● Verificar alterações da prescrição médica, tais como inclusão/exclusão de medicamentos, previsão de procedimentos a serem realizados e resultados de exames ● Preencher o formulário de passagem de plantão incluindo as principais alterações ocorridas em seu turno de trabalho ● Definir técnico de enfermagem que ficará responsável para atendimento das demandas da unidade durante esse período, com vistas a reduzir interrupções e garantir o atendimento das necessidades dos pacientes
Atividades a serem realizadas durante a passagem de plantão
<ul style="list-style-type: none"> ● Respeitar e estar presente no horário de início ao término da passagem de plantão ● Sentar lado a lado, enfermeiros e técnicos de enfermagem, transmissores e receptores das informações, utilizando o formulário de passagem de plantão e as prescrições do paciente ● Transmitir informações gerais e importantes sobre particularidades da unidade, quando necessário ● Relatar somente alterações que ocorreram durante o turno de trabalho sobre o paciente e outras informações importantes como pendências (ex: preparos de exames e coletas) de forma clara e objetiva ● Entregar para o colega receptor os documentos (formulário da passagem de plantão, contracheques e etiquetas de medicamentos) ● Complementar as informações relatadas pelo enfermeiro e técnico de enfermagem sempre que necessário, evitando redundâncias ● Transmitir o que for essencial para dar continuidade à assistência dos pacientes ● Cabe ao guardião da passagem de plantão atender às campanhas, trocar terapias infusionais intermitentes, salinizar acessos venosos, realizar cuidados com necessidades fisiológicas (comadres/papagaios), bem como auxiliar deslocamentos até o sanitário, receber e anotar recados para a equipe de enfermagem que está recebendo o plantão.
Atividades a serem realizadas após a passagem de plantão
<ul style="list-style-type: none"> ● Discutir questões gerenciais se necessário (por exemplo: reuniões de equipe) ● Cabe ao guardião da passagem de plantão transmitir aos responsáveis pelo cuidado do paciente as informações das ocorrências atendidas durante a passagem de plantão ● Esclarecer dúvidas sobre prescrições vigentes para o seguimento do cuidado aos pacientes ● Conferir registros (evoluções/controles e checagem das prescrições) em prontuário eletrônico, sempre que necessário ● Resolver situações pendentes dos pacientes ou equipes assistenciais ou relacionadas a procedimentos agendados ● Resolver situações relacionadas à escala de trabalho ● Manter informações atualizadas no prontuário eletrônico ● Complementar informações e alterações no decorrer do turno de trabalho no Formulário de Passagem de Plantão

Figura 2 – “POP para passagem de plantão” com as atividades a serem desenvolvidas pela equipe de enfermagem antes, durante e após a passagem de plantão. Porto Alegre, RS, Brasil, 2019
Fonte: Autores (2019).

DISCUSSÃO

Este estudo, realizado com diferentes profissionais de enfermagem, permitiu elaborar e validar um Formulário e um POP para passagem de plantão, de modo a tornar esta atividade organizada e efetiva. A transferência do cuidado representa um momento de transmissão de informações importantes entre as equipes de saúde. Dados omitidos ou mal interpretados podem comprometer a segurança do paciente, levando a erros ou outros resultados negativos para o paciente e sistema de saúde⁽¹²⁾. Desta forma, os formulários validados neste estudo podem qualificar a passagem de plantão da equipe de enfermagem e assegurar um cuidado seguro ao paciente.

Dados da *Joint Commission of Accreditation of Healthcare Organizations* apontam que mais da metade dos eventos adversos são causados por falhas na comunicação entre os profissionais⁽¹⁵⁾. Visando reduzir a incidência desses eventos por meio de melhorias específicas nos processos assistenciais, foram propostas as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente, sendo a primeira a que trata da identificação correta do paciente e a segunda da comunicação efetiva entre membros da equipe de saúde⁽¹⁶⁾.

Nessa perspectiva, para garantir que os cuidados e o plano terapêutico sejam executados de forma segura, a primeira parte do formulário apresenta dados essenciais de identificação: número do leito, nome completo e prontuário. Outras informações relevantes também são contempladas, como idade, data e causa principal da internação, história prévia, alergias, escalas para risco de quedas e de lesão por pressão.

Tão importante quanto a identificação correta são os registros acerca do cuidado prestado e da evolução clínica dos pacientes. A segurança do cuidado em saúde, assim como a continuidade das práticas terapêuticas, é dependente da qualificação dos profissionais, somado aos aspectos administrativos passíveis de padronização como os registros e organização das atividades assistenciais⁽⁷⁾.

Nesse sentido, o documento construído também contempla espaço destinado ao preenchimento de informações referentes ao sensório, oxigenação, sinais vitais, integridade da pele e mucosas, histórico de dor, uso de dispositivos vasculares incluindo tipo, local e datas de inserção e do curativo, infusões venosas, tipo de dieta, eliminações, presença e descrição de lesão por pressão, ferida operatória/drenos, mobilidade e previsão de procedimento/exames a serem realizados. Além disso, há espaços específicos para os turnos "Manhã", "Tarde" e "Noite", para que no decorrer da jornada de trabalho os profissionais descrevam dados sobre a evolução do estado de saúde do paciente.

Conforme a Classificação das Intervenções de Enfermagem, na intervenção denominada Passagem de Plantão, estes dados são corroborados e apontados como importantes atividades a serem executadas pelo enfermeiro⁽¹⁷⁾. Destaca-se ainda a importância de informar de forma sucinta o histórico do paciente, motivo de internação e tratamento, bem como os cuidados de enfermagem necessários.

É importante ressaltar que o Formulário de Passagem de Plantão seguiu as premissas de referencial teórico que aborda as necessidades do paciente na sua integralidade⁽¹¹⁾. Entretanto, foi necessária uma síntese para que fosse aplicável, considerando o intervalo de tempo que a equipe dispõe para esta atividade. Assim, visando otimizar e organizar a passagem de plantão, foi validado o POP contemplando as atividades a serem realizadas antes, durante e após a troca de turno.

O desenvolvimento e uso de POP na prática assistencial por profissionais de saúde é de extrema relevância, pois possibilita a padronização do cuidado, impactando diretamente na segurança do paciente e da equipe⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Nesta perspectiva, um estudo evidenciou que enfermeiros reconhecem a importância dos POP e a necessidade de uma equipe qualificada para implementá-los na prática clínica, priorizando a qualidade do atendimento

e minimizando barreiras existentes⁽²⁰⁾.

Uma revisão de literatura sobre transferência do cuidado envolvendo pacientes em pós-operatório identificou associação entre problemas de comunicação e a ocorrência de eventos adversos, apontando recomendações para aprimorar o processo de comunicação entre as equipes. Dentre estas, salienta-se a importância da padronização do processo de transferência de informações, assegurando que estas estejam completas e acuradas, pelo uso de um instrumento para guiar a comunicação. Além disso, indo ao encontro da literatura, destaca-se a importância de um local apropriado para sua realização, que assegure a privacidade do paciente e o sigilo das informações transmitidas, comprometendo, assim, os profissionais envolvidos e valorizando a atividade como parte do processo de cuidar⁽¹³⁾.

Estudo identificou que a utilização de checklist contribui para a gestão do cuidado, qualifica a assistência e a segurança dos pacientes. Entretanto, existe a necessidade da criação de uma cultura voltada para a corresponsabilização e o envolvimento de todos os membros da equipe⁽²¹⁾. Estes achados vêm ao encontro da proposta deste estudo, na medida que pode contribuir na conscientização da equipe para a passagem de plantão, na proteção do ambiente para evitar interrupções, na padronização das informações a serem transmitidas, além de otimizar os custos com o tempo dispendido nesta atividade.

Além destes aspectos, uma passagem de plantão bem estruturada, com uso de ferramentas de padronização, desempenha importante papel na formação de estudantes, pois os auxilia a se tornarem organizados, compreendendo melhor o processo de cuidado dos pacientes e engajados na cultura de segurança⁽¹⁴⁾. Considerando que a instituição campo deste estudo é referência na formação de profissionais de saúde e possui importante rotatividade de colaboradores, a implantação do POP é uma importante estratégia no alinhamento das equipes para o uso do Formulário da Passagem de Plantão sem que haja discrepância na qualidade das informações transmitidas.

Estudo examinou o impacto de um Sistema Integrado para Transferência de Cuidado de Enfermagem na satisfação dos enfermeiros com a passagem de plantão e as mudanças na prática. Os resultados foram positivos, melhorando a satisfação e ampliando o acesso às informações sobre os pacientes e para os membros da equipe de saúde das diferentes unidades da instituição⁽²²⁾. Além disso, espera-se que os registros em saúde sejam completos, acurados, objetivos e concisos, com a possibilidade de serem submetidos a auditoria.

Outro ponto importante é a qualidade dos registros efetuados, reflexo da assistência prestada, tendo-se os documentos do paciente e as suas respectivas informações registradas como elemento chave para a condução do tratamento, cuja segurança na guarda e no acesso é imperativa⁽²³⁾. Destacam-se três objetivos fundamentais que devem ser assegurados para certificar a qualidade do registro: garantia de confidencialidade, grau de integridade dos dados armazenados e amplitude de disponibilidade das informações⁽²⁴⁾. Reitera-se, ainda, que os registros em saúde podem subsidiar ações de gestão, vigilância, ensino e pesquisa, com destaque para os cuidados éticos na geração e manipulação dos dados dos pacientes⁽²⁵⁾.

Nesse sentido, a responsabilidade da enfermagem é notável pelo fato de acompanhar o paciente em todos os momentos de sua internação, gerenciando assim as informações e o cuidado entre os diferentes turnos e nos mais diversos cenários da instituição, não esquecendo as áreas de apoio (laboratório, serviços de imagem e diagnóstico, entre outros). Essa continuidade do processo de cuidar mostra-se frágil quando a equipe não segue sistematicamente suas ações, possibilitando que falhas de comunicação na transição do cuidado coloquem o paciente em risco e infrinjam questões ético legais.

Cabe ao enfermeiro o planejamento, organização, execução e avaliação dos serviços de enfermagem, e a negligência de alguma dessas etapas pode ocasionar interrupção do cuidado dispendido aos pacientes⁽²⁶⁾. Assim, a uniformização das informações das práticas assistenciais asseguradas pela utilização de um Formulário de Passagem de Plantão e um POP visam garantir a transferência do cuidado de maneira eficaz e segura, além de

evidenciar de forma concisa as habilidades dos enfermeiros em tomadas de decisões, atitudes de liderança, habilidades técnicas, comprometimento e autonomia frente ao processo de cuidar.

Dentre os fatores descritos, cabe salientar as implicações trabalhistas vigentes: a equipe de enfermagem não deve ultrapassar sua jornada de trabalho. Assim, a reorganização do processo de passagem de plantão com procedimentos bem descritos possibilita a otimização do tempo dispendido, além da qualidade da informação, obedecendo os preceitos legais da profissão.

Como limitação, destaca-se o fato deste estudo relatar apenas a construção dos instrumentos, assim, sugere-se a realização de estudos mais robustos para monitorar a qualidade da transmissão das informações após a padronização da passagem de plantão na instituição. No entanto, reitera-se que os instrumentos aqui apresentados podem contribuir para a efetividade da transferência do cuidado em diferentes cenários da prática assistencial de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do Formulário e do POP para passagem de plantão da enfermagem forneceu elementos norteadores para garantir a qualidade deste processo, contemplando as principais informações para a transferência segura do cuidado aos pacientes, no tempo previsto. O fato de ter sido desenvolvido e validado de forma participativa entre os membros que estão diretamente na assistência de enfermagem colaborou para a aceitação das alterações propostas e a qualificação do processo na prática clínica.

Desta forma, como sugestão de aprimoramento, sugere-se o acompanhamento da adesão das equipes ao uso do Formulário de passagem de plantão, operacionalizado conforme o POP, assim como a avaliação da sua efetividade na prática clínica. Estes resultados contribuem para a sistematização do trabalho do enfermeiro com base em dados científicos, importantes para o desenvolvimento da profissão e o empoderamento de todas as suas categorias, de forma a torná-los os verdadeiros protagonistas da saúde, conforme desafio da campanha Nursing Now no ano de 2020.

REFERÊNCIAS

1. Dusek B, Pearce N, Harripaul A, Lloyd M. Care Transitions: A Systematic Review of Best Practices. *J Nurs Care Qual.* [Internet]. 2015 [acesso em 12 jan 2020]; 30(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NCQ.000000000000097>.
2. Silva MF da, Anders JC, Rocha PK, Souza AIJ de, Burciaga VB. Communication in nursing shift handover: pediatric patient safety. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2016 [acesso em 12 jan 2020]; 25(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/010407072016003600015>.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Boletim Informativo: segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. [Internet]. 2011 [acesso em 19 jan 20]; 1(1). Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/01-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude>.
4. Olino L, Gonçalves A de C, Strada JKR, Vieira LB, Machado MLP, Molina KL, et al. Effective communication for patient safety: transfer note and Modified Early Warning Score. *Rev. gaúcha*

- enferm. [Internet]. 2019 [acesso em 20 jan 2020]; 40(spe). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180341>.
5. Corpolato RC, Mantovani M de F, Willig MH, Andrade LAS de, Mattei ÂT, Arthur JP. Standardization of the duty shift in a General Adult Intensive Care Unit. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2019 [acesso em 25 jan 2020]; 72(supl1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0745>.
6. Silva SG da, Nascimento ERP do, Hermida PMV, Sena AC de, Klein TCR, Pinho FM de. Checklist para passagem de plantão de pacientes em pós-operatório imediato na admissão em terapia intensiva. Enferm. foco. [Internet]. 2016 [acesso em 27 abr 20]; 7(1). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n1.658>.
7. Ferreira RC, Montanari FL, Ribeiro E, Correia MDL, Manzoli JPB, Duran ECM. Elaboração e validação de instrumento de assistência de enfermagem para pacientes em unidades de terapia intensiva. Cogitare enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 13 mar 2020]; 23(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.57539>.
8. Azzolin K, Souza EN de, Ruschel KB, Mussi CM, Lucena A de F, Rabelo ER. Consensus on nursing diagnoses, interventions and outcomes for home care of patients with heart failure. Rev. gaúcha enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 25 jan 2020]; 33(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400007>.
9. Pinheiro J de Q, Farias TM, Abe-Lima JY. Painel de especialistas e estratégia multimétodos: reflexões, exemplos, perspectivas. Psico. [Internet]. 2013 [acesso em 25 jan 2020]; 44(2). Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11216>.
10. Herdman TH, Kamitsuru S, organizadores. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação, 2018–2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.
11. Horta WA. Processo de Enfermagem. 16. ed. São Paulo: EPU; 2005.
12. Foster-Hunt T, Parush A, Ellis J, Thomas M, Rashotte J. Information structure and organisation in change of shift reports: An observational study of nursing hand-offs in a Paediatric Intensive Care Unit. Intensive crit. care nurs. [Internet]. 2015 [acesso em 28 jan 2020]; 31(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2014.09.004>.
13. Segall N, Bonifacio AS, Schroeder RA, Barbeito A, Rogers D, Thornlow DK, et al. Can we make postoperative patient handovers safer? A systematic review of the literature. Anesth Analg [Internet]. 2012 [acesso em 1 fev 2020]; 115(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1213/ANE.0b013e318253af4b>.
14. Lim F, Pajarillo EJY. Standardized handoff report form in clinical nursing education: an educational tool for patient safety and quality of care. Nurse educ today. [Internet]. 2016 [acesso em 05 fev 2020]; 37. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.026>.
15. The Joint Commission (US). Improving America's hospital: the Joint Commission's annual report on quality and safety 2007. [Internet]. Oakbrook Terrace: JCI; 2007 [acesso em 18 maio 2020]. Disponível em: https://www.jointcommission.org/assets/1/6/2007_Annual_Report.pdf.
16. Joint Commission International (US). Padrões de acreditação da joint commission internacional para hospitais. 6. ed. Oakbrook Terrace: JCI; 2017.
17. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM, organizadores. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015.
18. Pereira LR, Carvalho MF, Santos JS, Machado GAB, Maia MAC, Andrade RD. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. Arq. Ciênc. Saúde. [Internet]. 2017 [acesso em 27 abr 2020]; 24(4). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046771/a9.pdf>.
19. Nascimento CCL do, Oliveira J das GC, Silva BV da C, Santos AAM dos, Tota J do S de S, Silva GHV da. Construção de procedimento operacional padrão para sala de imunização. Rev. eletrônica acervo

- saúde [Internet]. 2019 [acesso em 27 abr de 2020]; 11(9). Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e389.2019>.
20. Walter R da R, Gehlen MH, Ilha S, Zamberlan C, Freitas HMB de, Pereira FW. Procedimento operacional padrão no ambiente hospitalar: percepção de enfermeiros. J. res. Fundam. Care. Online [Internet]. 2016 [acesso em 29 abr 2020]; 8(4). Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4413>.
21. Cardoso ASF, Muller S, Echer IC, Rabelo-Silva ER, Boni FG, Ribeiro AS. Elaboração e validação de checklist para administração de medicamentos para pacientes em protocolos de pesquisa. Rev. gaúcha enferm. [Internet]. 2019 [acesso em 11 jun 2020]; 40(spe). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180311>.
22. Johnson M, Sanchez P, Zheng C. The impact of an integrated nursing handover system on nurses' satisfaction and work practices. J Clin Nurs. [Internet]. 2015 [acesso em 05 fev 2020]; 25(1-2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13080>.
23. Vasconcellos MM, Gribel EB, Moraes IHS de. Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica, Rio de Janeiro, Brasil. Cad. saúde pública. [Internet]. 2008 [acesso em 10 fev 2020]; 24(supl.1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001300021>.
24. Haas S, Wohlgemuth S, Echizen I, Sonehara N, Müller G. Aspects of privacy for electronic health records. Int J Med Inform. [Internet]. 2011 [acesso em 11 fev 2020]; 80(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2010.10.001>.
25. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [acesso em 15 jan 2020]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf.
26. Conselho Federal de Enfermagem. Decreto n. 94.406, 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, 25 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências. [Internet]. Brasília: 1987. [acesso em 15 fev 20]; Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Echer IC, Boni FG, Juchem BC, Mantovani VM, Pasin SS, Caballero LG, et al. Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado. Cogitare enferm. [Internet]. 2021 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.74062>.

Recebido em: 26/05/2020

Aprovado em: 23/10/2020

Editora associada: Luciana Alcântara Nogueira

Autor Correspondente:

Isabel Cristina Echer

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: isabelecher@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo – ICE, FGB, BCJ, VMM, SSP

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo – ICE, FGB, BCJ, VMM, SSP, LGC, AFL

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado – ICE, FGB, BCJ, VMM, SSP, LGC, AFL

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo – ICE



Copyright © 2021 Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição, que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.