

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 16 (10)

October 2023

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/161020231795>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1795>



Uso de instrumento de passagem de plantão em uma unidade de terapia intensiva adulta: relato de experiência

Use of a handover instrument in an adult intensive care unit: experience report

Corresponding author

Anthony Felipe Vasineski

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

anthonyvasineski@gmail.com

Gabriela Neves Cardoso

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Marcia Cristina Rosa

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Maria Victoria Campagnaro Mucelini

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Ronaldo de Oliveira Penteado Oliveira

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Terezinha Aparecida Campos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Resumo. A passagem de plantão é uma atividade de comunicação, onde requer uma padronização das informações para ser eficaz. No âmbito hospitalar, o processo assistencial requer avaliações qualificadas para a segurança do paciente. À vista disso, tem-se por objetivo destacar a relevância dos métodos de padronização para a passagem de plantão. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, que relata a experiência sobre as Aulas Práticas Supervisionadas da Disciplina de Enfermagem e o Paciente Crítico em umas das UTI do Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP). Após análise observacional para conhecer a infraestrutura e ambientar-se da dinâmica dos cuidados prestados, é preconizado a passagem de plantão para assegurar a continuidade da assistência, através de instrumentos de *checklist* que orientam uma comunicação clara e objetiva sobre as intercorrências do plantão e anotações sobre o quadro clínico do paciente, trazendo satisfação para a equipe e evolução clínica positiva para o paciente. Com as atividades praticas desempenhadas, houve maior consolidação da fundamentação teórica, compreendendo a relevância do papel da enfermagem em desempenhar as competências gerenciais e a sistematização da assistência com uma visão macro, considerando as singulares que compõe uma UTI.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem, Processos de Enfermagem.

Abstract. The handover is a communication activity, which requires standardization of information to be effective. In the hospital environment, the care process requires qualified estimates for patient safety. In view of this, the objective is to highlight the voice of standardization methods for the passage of planting. This is a descriptive, qualitative study that reports an experience on the Supervised Practical Classes of the Discipline of Nursing and the Critical Patient in one of the ICUs of the University Hospital of Western Paraná (HUOP). After observational analysis to get to know the infrastructure and adapt to the dynamics of the care provided, the shift change is recommended to ensure the continuity of care, through checklist instruments that guide clear and objective communication about the interurrences of the shift and notes about the clinical picture of the patient, offered to the team and positive clinical evolution for the patient. With

the practical activities carried out, there was greater consolidation of the theoretical foundation, understanding the sacred role of nursing in executing managerial skills and the systematization of care with a macro view, considering the singularities that make up an ICU.

Keywords: Intensive Care Units, Nursing, Nursing Process.

Introdução

A passagem de plantão é uma atividade que requer tempo, disposição e comprometimento dos profissionais e ocorre a cada troca de turno. Além de ser um momento de transmissão de informações, a passagem de plantão também permite a troca de impressões, experiências e conhecimentos entre os profissionais. Por meio dessa interação, é possível discutir estratégias de cuidado, compartilhar boas práticas e identificar possíveis desafios a serem enfrentados. Esse aspecto colaborativo fortalece o trabalho em equipe e contribui para a melhoria contínua dos processos de assistência (SILVA et al., 2016; ECHER et al., 2021).

O tempo de transferência de informações não se limita apenas ao momento da comunicação beira leito, uma vez que demanda preparo anterior, com o uso de anotações prévias e uma análise final do que será repassado aos demais profissionais, considerando a padronização das informações para contribuir com a comunicação eficaz (SILVA et al.; 2016; HEMESATH et al., 2019).

Dentro do contexto hospitalar a comunicação constitui elemento essencial do cuidado e deve fazer parte das competências do enfermeiro. Neste sentido, esta prática visa transmitir informações de forma objetiva, clara e concisa sobre o processo assistencial durante um determinado turno de trabalho.

De acordo com Echer (2021) estudos mais recentes destacam 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.

Como delimita, Nascimento et al., (2018), a padronização das ações por meio desses instrumentos promove a uniformidade, a comunicação eficaz, a identificação e a mitigação de riscos, além de estar alinhada com as diretrizes de qualidade e segurança do paciente. Portanto, investir nessa abordagem é fundamental para aprimorar a assistência de enfermagem e promover resultados positivos tanto para os pacientes quanto para os profissionais envolvidos.

A utilização de instrumentos padronizados para a passagem de plantão é uma estratégia fundamental para aprimorar a qualidade e a segurança do cuidador, independente do setor que o paciente é assistido. Porém a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por ser setor onde são assistidos pacientes gravemente enfermos com potencial para a recuperação, com assistência ininterrupta e realizada por uma equipe multidisciplinar especializada, a padronização da passagem de

plantão desempenha um papel fundamental na continuidade do cuidado e na prevenção de eventos adversos (NETO et al. 2013; CORPOLATO, R. C. et al., 209).

Sabidamente o enfermeiro está inserido na equipe multidisciplinar e desempenha alta demanda de atribuições e atividades de alta complexidade, desta forma, requer aperfeiçoamento contínuo e aptidão para desenvolver o processo de enfermagem, formular planejamentos específicos, fazer prescrições eficazes e avaliar o estado de saúde por meio das avaliações de enfermagem.

Como destaca Nascimento et al. (2018) uma passagem de plantão, mal registrada, pode interferir no processo de trabalho da enfermagem e na segurança dos pacientes, ocasionando perda de informações importantes para a qualidade e a continuidade da assistência de enfermagem.

Entende-se que, a falta de registros claros e completos dificulta a troca de informações entre os profissionais, resultando em um fluxo de comunicação fragmentado e pouco eficiente. Isso pode levar a mal entendidos, confusões e até mesmo ações contraditórias, comprometendo a colaboração e a coordenação da equipe.

Segundo Nascimento et al., (2018) a passagem de plantão pode ser considerada um mecanismo que proporciona a segurança dos pacientes, desde que facilitada por instrumentos que padronizem e qualifiquem este processo. Nesse sentido o objetivo deste relato é enfatizar a importância da passagem de plantão por meio de *checklist*.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, o qual aborda a vivência de acadêmicos do Curso de Enfermagem experienciada em umas das UTI do Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), durante as Atividades Práticas Supervisionadas (APS) da Disciplina de Enfermagem e o Paciente Crítico. O período relatado consta de 09 de novembro de 2022 a 24 de novembro de 2022.

Destaca-se que, para a execução deste trabalho, foram atendidas as normas dispostas na Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, por tratar-se de um relato de experiência, não foi necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Para contextualizar, o HUOP é um hospital-escola vinculado a Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), localizado no município de Cascavel no Paraná. Considerado hospital de referência, ele absorve, além de suas demandas locais, pacientes provenientes de outros vinte e

quatro municípios que compõem a 10ª Regional de Saúde do Paraná.

O referido hospital dispõe de serviços de média e alta complexidade, como: UTI geral, UTI Neonatal, UTI pediátrica, Unidade de Neurologia e Ortopedia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e Maternidade, Alojamento Conjunto Pediátrico e Pronto Socorro.

Resultados e discussão

O primeiro dia de Atividade Prática Supervisionada, caracterizou-se como uma experiência observacional, em que se priorizou o conhecimento do ambiente e da dinâmica do

processo de trabalho na UTI, bem como entender e contextualizar infraestrutura com o que preconiza a RDC 50/2002. Após esse contato inicial, foi oportunizado a realização dos procedimentos e práticas assistenciais.

Durante a APS, os discentes, dentre outras atividades, puderam acompanhar a passagem de plantão e perceber o quanto é importante esta ferramenta, uma vez que a mesma assegura a continuidade da assistência e a avaliação do cuidado de enfermagem prestado no período. Neste momento fica evidente a necessidade e o impacto de instrumentos de passagem de plantão (Figura 1).

Checklist Passagem de plantão dos Enfermeiros da UTI-Adulto2-HUOP

| Atividades do Enfermeiro () Conferida Prescrição () Carrinho de Emergência () Planilha de Gerenciamento | Enf#: | Méd: | Téc: | Enf#: | Méd: | Téc: | Enf#: | Méd: | Téc: | | | | | | | | | |
|---|---|------|------|--|------|------|---|------|------|--|--|--|---|--|--|---|--|--|
| Nome/BOX | NÍVEL DE CONSCIÊNCIA ECG: RASS: | | | NÍVEL DE CONSCIÊNCIA ECG: RASS: | | | NÍVEL DE CONSCIÊNCIA ECG: RASS: | | | | | | | | | | | |
| Diagnóstico: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISOLAMENTO: | PUPILAS: ISO / ANISO / MIDRÁTICAS | | | PUPILAS: ISO / ANISO / MIDRÁTICAS | | | PUPILAS: ISO / ANISO / MIDRÁTICAS | | | | | | | | | | | |
| SENTAR: | TAMANHO: RFM: RCP: | | | TAMANHO: RFM: RCP: | | | TAMANHO: RFM: RCP: | | | | | | | | | | | |
| ROTINAS DO BANHO () evol. Enf/TE () pulseira () bolinhas () lançar dispositivos () quadro ident. () venc. Equipos () meias comp. () soro pvc/pam/pia () LPP _____ () braden () morse () peso NAS: _____ | RESPIRATÓRIO: TOT /TQT/VE MODO: FIO2: PEEP: DRIVE: () S () N TOSSE: () S () N DISPOSITIVOS: CVC: PAI: CVP: SCHYLLE: DRENOS: | | | SSVV INTERCORRÊNCIAS: PA FC FR Tº SPO2 HGT DIETA: DIURESE: EVACUAÇÕES: | | | RESPIRATÓRIO: TOT /TQT/VE MODO: FIO2: PEEP: DRIVE: () S () N TOSSE: () S () N DISPOSITIVOS: CVC: PAI: CVP: SCHYLLE: DRENOS: | | | SSVV INTERCORRÊNCIAS: PA FC FR Tº SPO2 HGT DIETA: DIURESE: EVACUAÇÕES: | | | RESPIRATÓRIO: TOT /TQT/VE MODO: FIO2: PEEP: DRIVE: () S () N TOSSE: () S () N DISPOSITIVOS: CVC: PAI: CVP: SCHYLLE: DRENOS: | | | SVV INTERCORRÊNCIAS: PA FC FR Tº SPO2 HGT DIETA: DIURESE: EVACUAÇÕES: | | |
| EXAMES/PENDÊNCIAS: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Figura 1. Instrumento de passagem de plantão da UTI 1 - HUOP.

O instrumento acima foi elaborado pela coordenação de enfermagem conjuntamente com os enfermeiros assistenciais do setor. Essa construção permite contemplar as várias perspectivas e rotinas de cada profissional, alinhando as práticas ali prestadas.

Todos os dias, o plantão da manhã inicia as anotações no *checklist* e segue sucessivamente nos plantões vespertino e noturno. Sendo um impresso para cada paciente. O referido instrumento contempla no quadrante superior esquerdo espaços para completar com os dados do paciente, como nome, box, diagnóstico, se está em isolamento ou não, nome do médico e do enfermeiro plantonista, técnico/auxiliar de enfermagem responsável pelo

paciente no período, rotinas do banho que contemplam a Sistematização da Assistência de Enfermagem/SAE, checagem da pulseira de identificação, classificação de risco de eventos adversos, preenchimento do quadro de identificação, verificação da data de vencimentos de dispositivos, uso de meias compressivas, pesagem do paciente, troca de curativos e se há presença de lesões por pressão (LPP).

Nas demais colunas do *checklist*, que está dividido em três, representando os turnos de trabalho (matutino, vespertino e noturno), segue uma ordem de avaliação por sistemas de forma sucinta, clara e objetiva do paciente, perpassando o nível de consciência, dispositivos e medicamentos

em uso, por exemplo, drogas vasoativas, sinais vitais, alimentação e eliminações.

Durante o período das Atividades Práticas Supervisionadas (APS), pode-se colocar em prática os conhecimentos aprendidos nas aulas teóricas, ou seja, associar teoria a prática. Foi oportunizado procedimentos tais como: preparação, diluição e administração de medicamentos, especificamente de drogas vasoativas; manuseio da bomba de infusão. Além de compreender a finalidade de cada medicamento e indicação terapêutica, praticando o raciocínio clínico e não meramente técnico.

Além disso, outras atividades puderam ser realizadas, como: a elaboração da SAE e operacionalização do processo de enfermagem, preenchimento de escalas como de Braden, de Morse, de Glasgow, de Agitação e Sedação de Richmond (RASS), de Nursing Activities Score (NAS); retirada de sonda vesical de demora (SVD) masculina e feminina; aspiração de vias aéreas por meio do sistema fechado; passagem de sonda enteral; coleta de sangue de acesso venoso periférico e central, manuseio do sistema da Pressão Arterial Invasiva (PAI); instalação do sistema de Pressão Venosa Central (PVC); curativos em lesões complexas e de dispositivos como acesso venoso central, cateter para hemodiálise/Shilley e manipulação de ventiladores mecânicos.

O sentimento de ansiedade, medo e insegurança eram prevalentes nos momentos que antecederam as APS, haja vista que a UTI era um ambiente novo e complexo, pois exige conhecimentos teóricos e práticos mais específicos por parte dos acadêmicos. No entanto, no decorrer do estágio os discentes conheceram o setor, os profissionais da equipe e como funcionava a dinâmica do setor, dessa forma o medo e a insegurança foram sendo dissolvidos e substituídos por autonomia e segurança, além de poder contar com um professor que orientava e guiava as atividades assistenciais, dando segurança e respaldo para a prática.

Foi possível também, agregar os conhecimentos aprendidos em sala de aula com a realidade prática, bem como, o contato com procedimentos assistenciais, protocolos gerenciais, de lesão por pressão, infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS) e segurança do paciente, o que proporcionou uma experiência nova e riquíssima para os acadêmicos. Cabe destacar que a adaptação a rotina do setor, a quantidade de dispositivos que o paciente gravemente enfermo exige é complexo.

O instrumento utilizado durante a APS, o qual já é estabelecido no setor, auxiliou na transmissão de informações durante a passagem de plantão, a fim de assegurar a comunicação entre os profissionais, principalmente a enfermagem, além

de contribuir na segurança do paciente mediante a padronização dessa atividade.

Deve-se reforçar que, se utilizadas corretamente, ferramentas como esta podem melhorar a passagem de plantão nos setores, neste caso na UTI, minimizando os riscos de falhas no processo comunicativo, trazendo assim satisfação para a equipe e ganhos ao paciente.

Conclusão

A experiência adquirida nesse período de atividades prática supervisionada foi enriquecedora e proporcionou a consolidação dos conhecimentos aprendidos na sala de aula, bem como o desenvolvimento de habilidades e competências importantes para a prática profissional, como: liderança, trabalho em equipe, comunicação, raciocínio clínico e a consolidação da visão macro que o enfermeiro deve ter dentro de uma UTI.

Ademais, a UTI é um setor ímpar, que exige do profissional enfermeiro, inúmeras habilidades técnicas, conhecimentos teóricos, bem como uma estrutura emocional para lidar com pacientes em situações críticas e episódios de urgências/emergências diversos e que exigem tomada de decisão imediata. Portanto, as atividades práticas supervisionadas nesse ambiente é riquíssimo e permite que o acadêmico tenha contato com dispositivos, condições clínicas e a atuação do enfermeiro nesse setor, formando um profissional mais empoderado.

Abordar a passagem de plantão como instrumento para o planejamento da assistência de enfermagem é essencial para o enfermeiro comprometido com a qualidade do cuidado ao paciente. Tal estratégia, como aponta a literatura, é fundamental para estruturar, organizar e dar continuidade ao cuidado prestado, especialmente ao paciente gravemente enfermo.

É oportuno ressaltar que, conforme Silva *et al.*, (2016), a passagem de plantão não deve ser encarada como uma mera formalidade, mas sim como um momento de responsabilidade e compromisso profissional. Os profissionais de saúde devem dedicar tempo adequado para essa atividade, evitando pressa ou negligência na transmissão das informações. Além disso, a utilização de métodos estruturados e ferramentas adequadas, como este instrumento aqui apresentando, pode auxiliar na organização e no registro das informações compartilhadas (NETO *et al.*, 2013).

Por fim, do ponto de vista dos acadêmicos, ficam algumas sugestões que poderiam ser incluídas no instrumento, como a adição de um espaço para acrescentar a data de abertura, um espaço maior para adicionar os sinais vitais do início do plantão e ao final do plantão.

References

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução n. 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil; 2010 Fev 25, Seção 1: p. 48. Acesso em 24 de novembro de 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html.

CORPOLATO, R.C, *et al.* Padronização da passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, Suppl 1, p. 95-102, 2019. Acesso em: 10 abr. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QCKsJGH9HQ6JR43ftqTqHRc/?lang=pt&format=pdf>

ECHER, I.C, *et al.* Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 26, mar. 2021. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74062>. Acesso em: 07 fev. 2023.

HEMESATH, M. P. , *et al.* Comunicação eficaz nas transferências temporárias do cuidado de pacientes hospitalizados. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, n. spe, p. e20180325, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KHpbz6v8tYwWmttHFV64wRx/?lang=pt#>. Acesso em: 04 abr. 2023.

NASCIMENTO, J.S.C., *et al.* Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente. Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 544-559, 2018. DOI: 10.5902/2179769229412. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/29412>. Acesso em: 7 fev. 2023.

NETO, J.M.R., *et al.* Instrument to collect nursing data in General Intensive Care Unit. Revista Brasileira de Enfermagem [Online]. 2013, 66(4):535-42. Acesso em 24 de novembro de 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400011>.

SILVA, M. F., *et al.* Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. Texto & Contexto Enfermagem [en línea]. 2016, 25(3), 1-9. Acesso em: 04 abr. 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71446759024>