

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
NÍVEL MESTRADO**

RAELQUE SOUSA E SILVA

**DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO PARA PASSAGEM DE PLANTÃO DE
ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

SÃO LEOPOLDO

2024

RAELQUE SOUSA E SILVA

**DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO PARA PASSAGEM DE PLANTÃO DE
ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

Dissertação de Mestrado em Cuidado em Saúde e Enfermagem apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Vania Celina Dezoti Micheletti

São Leopoldo

2024

S586d

Silva, Raelque Sousa e.

Desenvolvimento de instrumento para passagem de plantão de enfermagem em unidade de terapia intensiva pediátrica / Raelque Sousa e Silva. – 2024.

51 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2024.

“Orientadora: Prof.^a Dr.^a Vania Celina Dezoti Micheletti”.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem de tratamento intensivo.
3. Passagem de plantão. I. Título.

CDU 614.253.5

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Bibliotecária: Amanda Schuster – CRB 10/2517)

RESUMO

A passagem de plantão deve conter todas as informações indispensáveis para a continuidade da assistência. Falhas nesse processo podem prejudicar a segurança do paciente, levando a um tratamento inadequado e com potencial perigo. Nesse sentido, este trabalho tem por objetivo desenvolver um instrumento para auxiliar a passagem de plantão de enfermagem em uma UTI pediátrica de um hospital de uma cidade do estado do Maranhão. Trata-se de um estudo com abordagem metodológica, desenvolvido em três etapas: a) revisão integrativa da literatura; b) pesquisa de campo (entrevista com a equipe de enfermagem); e c) elaboração do produto. Na primeira etapa, realizou-se a busca na literatura, a fim de dar embasamento ao conteúdo teórico e ao conhecimento acerca da temática abordada. Foram consultadas as seguintes bases de dados: Banco de Dados da Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis AND Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores para a busca: PICO, acrônimo de patient or problem (paciente ou problema), intervention (intervenção) e context (contexto). Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês, pesquisas com delineamento qualitativo ou quantitativo de estudos primários, e revisões sistemáticas disponíveis na íntegra e publicadas entre os anos de 2018 e 2023. Na segunda etapa, foi realizada a pesquisa de campo, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem descritiva, e foram conduzidas as entrevistas com os enfermeiros da UTI pediátrica. Na terceira etapa, foi elaborado um instrumento para auxiliar na passagem de plantão, construído com base nos achados da revisão da literatura e nas informações coletadas a partir das entrevistas conduzidas na segunda etapa. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, tendo sua aprovação sob o Parecer nº 6.432.741. O estudo possibilitou desenvolver um instrumento que qualifique e auxilie a padronização na passagem de plantão. Espera-se que esse instrumento possa qualificar o processo de passagem de plantão e promover a segurança do paciente.

Palavras-chave: enfermagem; cuidados críticos; passagem de plantão.

ABSTRACT

The shift handover must contain all the essential information for continued care. Failures in this process may harm patient safety, leading to inadequate and potentially dangerous treatment. In that regard, this work aims to develop an instrument to assist the nursing shift handover in a pediatric ICU of a hospital in a city in the state of Maranhão. This is a study with a methodological approach, developed in three stages: a) integrative literature review; b) qualitative research (interview with the nursing team); and c) preparation of the product. In the first stage, a research was carried out based on the literature, in order to provide a basis for theoretical content and understanding about the topic. The following databases were consulted: Nursing Database (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). The following descriptors were used for the research: shift handover and intensive care in pediatric ICU; nursing and shift handover; shift handover and intensive care. The inclusion criteria were: articles in Portuguese and English, a research with a qualitative or quantitative focus of primary studies, and systematic reviews available in their full versions and published between 2018 and 2023. In the second stage, field research was carried out, qualitative and exploratory in nature, with a descriptive approach, and interviews were conducted with pediatric ICU nurses. In the third stage, an instrument was developed to assist in the shift handover, based on the findings of the literature review and information collected from the interviews which took place in the second stage. The research project was submitted to the Research Ethics Committee of the University of Vale do Rio dos Sinos. Its approval was under the Opinion nº 6,432,741. The study made it possible to develop an instrument that qualifies and helps standardize shift handovers. It is expected that this instrument can qualify the shift handover process and promote patient safety.

Keywords: nursing, critical care, shift handover

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégia PICO	19
Quadro 2 - Estratégia de busca: descritores e operador booleano	20
Quadro 3 - Quadro sinóptico: revisão integrativa da literatura	27
Quadro 4 - Produto de passagem de plantão.....	39
Quadro 5 - Lista de siglas: produto do estudo.....	41

LISTA DE FIGURA

Figura 1 - Fluxo da seleção dos artigos que integram a revisão integrativa.....	26
---	----

LISTA DE SIGLAS

BDENF	Banco de Dados da Enfermagem
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
HMII	Hospital Municipal Infantil de Imperatriz
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
PICo	<i>Patient or problem, intervention, context</i>
SBAR	<i>Situation, background, assessment and recommendation</i>
TAI	Termo de Anuência Institucional para Pesquisa
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Unisinos	Universidade do Vale do Rio dos Sinos
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Objetivos	11
1.1.1 Objetivo geral	11
1.1.2 Objetivos específicos.....	11
1.2 Justificativa	11
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	13
2.1 Cuidados de enfermagem na UTI pediátrica	13
2.2 Passagem de plantão	13
2.3 Instrumentos para a passagem de plantão	15
3 MÉTODO	18
3.1 Delineamento do estudo	18
3.2 Primeira etapa: revisão integrativa da literatura	18
3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	19
3.2.2 Critérios de inclusão e exclusão da revisão da literatura.....	20
3.2.3 Categorização dos estudos	20
3.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.....	20
3.2.5 Interpretação dos resultados	21
3.2.6 Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	21
3.2 Segunda etapa: pesquisa qualitativa (entrevista com a equipe de enfermagem)	21
3.2.1 Local do estudo	21
3.2.2 População e amostra.....	22
3.2.3 Coleta dos dados	22
3.2.4 Análise dos dados	23
3.3 Terceira etapa: elaboração do produto	24
4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	25
5 ANÁLISE DOS RESULTADOS	26
5.1 Primeira etapa: revisão integrativa da literatura	26
5.2 Segunda etapa: pesquisa qualitativa	29
5.2.1 Eficácia e dificuldade na passagem de plantão entre enfermeiros.....	29
5.2.2 Instrumentalização da passagem de plantão entre os enfermeiros da UTI pediátrica.....	30

5.2.3 Formato e conteúdo do instrumento de passagem de plantão.....	31
6 DISCUSSÃO	32
6.1 Revisão integrativa da literatura	32
6.2 Pesquisa qualitativa	36
7 PRODUTO	39
8 CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS.....	43
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA A PESQUISA INVESTIGATIVA.....	49
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	50

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica exigem, do profissional, conhecimentos e habilidades distintas de qualquer outro setor. Tal processo de trabalho neste ambiente é caracterizado por atividades assistenciais complexas que exigem alta competência técnica e científica – afinal, a tomada de decisões imediatas e adoção de condutas seguras estão diretamente relacionadas à vida e à morte de pessoas. Nesse contexto, é de suma importância prover e manter pessoal de enfermagem qualificado e adequadamente dimensionado para desenvolver a assistência de enfermagem com qualidade e segurança (COFEN, 2020).

Uma UTI é influenciada pela expressiva demanda de pacientes, assume importância não só pela complexidade e especificidade de ações de cuidar, mas, também, pelos recursos materiais e humanos mobilizados. Diante destas peculiaridades do ambiente apresentado, ver se a necessidade em as instituições de saúde proporcionar condições para que os profissionais se mantenham atualizados e capacitados, e assim serão capazes de influenciar diretamente no tratamento do paciente, oferecendo assistência continuada e de qualidade (COFEN, 2020).

As unidades de saúde devem fornecer os materiais necessários para garantir que o profissional ofereça uma assistência de qualidade e segura para o paciente. Essa assistência envolve desde os cuidados diretos aos pacientes até a passagem de plantão sobre estes. Valera *et al.* (2015) afirmam que os pacientes das unidades críticas são submetidos a vários procedimentos diagnóstico-terapêuticos complexos, realizados por diferentes profissionais. Tudo isso torna a ação comunicativa fundamental para a qualidade do tratamento. A autora explica, também, que falhas nesse processo de transferência das informações causam prejuízos na assistência.

A passagem de plantão é definida como um processo que se refere à passagem de informação específica de pacientes de um profissional da saúde para outro, ou de uma equipe de profissionais assistenciais para outra, ou, ainda, de profissionais da saúde para pacientes e familiares (FELIPE; SPIRI, 2019).

Para Nascimento *et al.* (2018), a passagem de plantão possibilita a troca de informações e de observações quanto à visão geral sobre o cenário dos pacientes entre a equipe que prestou assistência com a que assumirá os cuidados no turno seguinte, promovendo o diagnóstico, o planejamento, a delegação e a aplicação das

intervenções necessárias. A qualidade das informações repassadas de um profissional para o outro é de fundamental importância para a continuidade dos cuidados.

Considerado um dos momentos mais importantes durante os turnos, na passagem de plantão entre as equipes de enfermagem ocorre a transmissão de informações para a continuidade da assistência de cada paciente. Sua não realização gera incertezas para a próxima equipe, pois muitas informações para a boa continuidade do cuidado acabam sendo omitidas (EBSERH, 2018).

É responsabilidade e dever dos profissionais de Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência. (COFEN, 2024).

Quando o enfermeiro não realiza as anotações do processo de enfermagem, dificulta-se a abordagem adequada dos problemas enfrentados pelo paciente e a avaliação dos resultados obtidos com as intervenções prescritas. A falta desse registro dificulta as avaliações subsequentes, a permanência ou exclusão de diagnósticos, as alterações da prescrição e a evolução de enfermagem (NEVES, 2020).

Pinheiro *et al.* (2022) apontam que é crucial, para a segurança do paciente, uma troca de informações sistematizada e completa durante o término dos turnos, pois dados e aspectos mais importantes de cada caso são repassados para a próxima equipe.

Para Echer *et al.* (2021), as deficiências existentes nas passagens de plantão estão associadas à ocorrência de eventos adversos, à quebra da continuidade do cuidado e a erros relacionados a medicações.

O planejamento do cuidado em saúde pode ficar fragilizado caso ocorra uma passagem de plantão deficiente ou caso esta não seja feita. Tais riscos evidenciam a necessidade de organização e padronização da prática de trocas de informações entre as equipes (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Valera *et al.* (2015) demonstram que conversas paralelas são uma das causas de fragmentação das informações na passagem de plantão. A prática de transferência dos dados de pacientes internados em uma UTI pediátrica requer um processo dinâmico e organizado, ou seja, é necessário que se siga um padrão e sejam estabelecidos critérios de confiabilidade para que nada seja omitido ou esquecido.

A padronização da passagem de plantão é relevante para a melhoria da assistência ao paciente, uma vez que a qualidade das informações repassadas irá interagir diretamente na continuidade dos cuidados prestados (FELIPE *et al.*, 2022).

Diante do exposto, percebe-se a importância de se padronizar o processo de transferência de dados na passagem de plantão, de forma a assegurar que as informações estejam completas e acuradas, por se tratar de instrumento-guia para a comunicação entre equipes. Devido à relevância da temática abordada, este estudo tem a proposta de responder à seguinte pergunta de pesquisa: como auxiliar e qualificar a passagem de plantão de enfermagem em uma UTI pediátrica?

1.1 Objetivos

A seguir, serão apresentados os objetivos do estudo.

1.1.1 Objetivo geral

Desenvolver um instrumento para auxiliar e qualificar a passagem de plantão dos enfermeiros em uma UTI pediátrica de um hospital de uma cidade do oeste do estado do Maranhão.

1.1.2 Objetivos específicos

- a) Buscar, na literatura, artigos e documentos que tragam evidências científicas acerca do processo de passagem de plantão dos enfermeiros.
- b) Conhecer a percepção da equipe de enfermeiros para a construção de um instrumento de passagem de plantão.

1.2 Justificativa

A autora, enfermeira, trabalha em uma UTI pediátrica e identificou que informações são perdidas durante a passagem de plantão, gerando, assim, prejuízos para a continuidade dos cuidados prestados aos pacientes.

A passagem de plantão é o fechamento das etapas de cuidados que os profissionais de enfermagem destinam aos seus pacientes. Perpassa pela

comunicação, transferindo dados e informações sobre assistência, ocorrências, procedimentos ou pendências relativas a todo o horário correspondente ao plantão que está se encerrando (CHAVES *et al.*, 2019).

O processo comunicativo tem como propósito a interação entre os envolvidos, pois busca a interpretação dos fatos e suas consequências, determinando significado aos relatos que dessa maneira são transmitidos e recebidos (CARDOSO *et al.*, 2023).

De acordo com Cardoso *et al.* (2023), a passagem de plantão realizada de forma correta auxilia na prestação de cuidados aos pacientes e na prevenção de danos, contribuindo para a segurança das ações desenvolvidas.

Na área da saúde, as falhas na comunicação podem levar à ocorrência de erros graves, capazes de influenciar o tempo de recuperação do paciente, e, portanto, provocar o conseqüente agravamento de patologias e até mesmo óbito (FIRMINO *et al.*, 2022). Segundo a Joint Commission International (2018), problemas de comunicação contribuem para mais de 60% de todos os eventos adversos na área da saúde.

Transmitir todas as informações sobre o paciente na passagem de plantão é uma forma de cuidar, pois são observados aspectos como alterações, patologias, alergias, posições nas quais o paciente se sente mais confortável, entre outros (FERREIRA, 2022).

Diante desse contexto, entende-se a relevância do presente estudo, que consiste na elaboração de um documento que auxilie os enfermeiros de uma UTI pediátrica de uma cidade do estado do Maranhão na passagem de plantão. Esse documento tem como proposta melhorar o planejamento das ações assistenciais pela equipe de enfermagem, qualificando o cuidado e, a partir disso, promovendo o bem-estar e a segurança do paciente.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Cuidados de enfermagem na UTI pediátrica

Entre os cuidados dispensados aos pacientes de uma UTI pediátrica, estão os da equipe de enfermagem, profissionais que devem observar e avaliar o paciente sistematicamente, traçando os melhores planos terapêuticos e estando atentos a erros medicamentosos e à incompatibilidade de fármacos, minimizando, assim, os riscos aos pacientes (BRUSAMARELLO; SILVA; MACHADO, 2019).

Em uma UTI, onde os pacientes são totalmente dependentes de cuidados, destaca-se a importância da equipe de enfermagem. Tais profissionais precisam de profundo conhecimento e prática. É necessário o máximo de atenção e muita cautela para que seja evitada a ocorrência de riscos de erros técnicos (MENDONÇA; PEDRESCHI; BARRETO, 2019).

Uma UTI envolve muitas tecnologias de cuidado, ficando a cargo da equipe de enfermagem a administração setorial e medicamentosa, a verificação constante dos sinais vitais e a higienização. Os cuidados aos pacientes também envolvem: proporcionar conforto; deixar o ambiente agradável e tranquilo; e, no caso de uma UTI pediátrica, acolher pais em visita aos seus filhos, dando orientações sobre os cuidados a serem prestados, possibilitando, dessa forma, o planejamento da assistência (SOUZA; FERNANDES, 2021).

A enfermagem tem papel fundamental e direto nos cuidados aos pacientes em todos os seus ciclos vitais. O trabalho realizado pela equipe de enfermagem em uma UTI é de alta complexidade, pois as demandas de cuidado são diferentes nos demais setores. Quando se faz referência à UTI pediátrica, a complexidade pode ser considerada maior, uma vez que nesse ambiente há crianças em condições de altíssima gravidade (VASCONCELOS *et al.*, 2019).

Para Soares, Silva e Louro (2020), uma abordagem que traz conforto para a criança internada em uma UTI é a presença da família. É necessário um olhar mais amplo, voltado para as reais necessidades do paciente, identificando a família como um elo entre a equipe e a criança.

2.2 Passagem de plantão

De acordo com Schorr *et al.* (2020), a passagem de plantão é a troca ou transferência de informações e responsabilidades assistenciais dos pacientes internados ou em observação. Tal dinâmica administrativa e de gerenciamento representa importante ferramenta no trabalho em saúde de toda a equipe multidisciplinar. Caracteriza-se como sendo o primeiro contato da equipe que está assumindo com os pacientes internados. É um dos momentos mais importantes do turno. Por meio das informações repassadas, é traçada toda a estratégia de cuidados.

Para assegurar a continuidade do cuidado, é necessária a completa transferência das informações referentes ao turno concluído para a equipe que está assumindo. Dados omitidos ou mal interpretados podem comprometer a segurança do paciente, levando a erros ou a outros resultados negativos (ECHER *et al.*, 2021).

De acordo com Silva e Vermieiro (2021), a presença de um instrumento que padronize o processo de troca de turno entre os profissionais não apenas facilita a comunicação, mas também é eficaz na segurança do paciente e do ambiente de trabalho. É necessário haver um procedimento por meio do qual se evite perda da qualidade dos cuidados e diminua-se os riscos à continuidade das atividades entre turnos.

Para que se possa traçar o plano de cuidados, é necessária a completa transferência das informações sobre os pacientes e das ocorrências que os acometeram. A boa comunicação entre as equipes de saúde é fator primordial para o conhecimento e administração dos dados de um turno a outro subsequente. A passagem de plantão padronizada otimiza o tempo gasto, reduz ruídos e serve como consulta em caso de esquecimento daquilo que foi repassado verbalmente (SILVA; VERMIEIRO, 2021; SCHORR *et al.*, 2020).

De acordo com a Lei nº 7.498/86, são atividades privativas do enfermeiro a organização, a direção, o planejamento, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de enfermagem. Como disposto no Decreto nº 94.406/87, o enfermeiro é responsável pela administração dos serviços de enfermagem, devendo diminuir possíveis falhas durante a assistência. Ao realizar a passagem de plantão, o enfermeiro deve falar sobre a evolução do paciente e as pendências na rotina de cuidado, podendo-se, dessa maneira, dar andamento, de forma organizada e sistemática, ao processo de cuidar (CORPOLATO *et al.*, 2019).

Estando diretamente ligada à segurança do paciente, a passagem de plantão apresenta muitas dificuldades relacionadas à comunicação, constituindo, assim, uma

das principais causas de eventos adversos no contexto da assistência à saúde (PINHEIRO *et al.*, 2022).

Segundo Santos *et al.* (2022), os fatores que prejudicam a passagem de plantão são: pressa; carência institucional de recursos materiais e de pessoal; ausência de informações sobre o histórico e condições clínicas dos pacientes ou falta de registros de dados importantes; e profissionais que subestimam dados ou os omitem.

Para Schorr *et al.* (2020), um aspecto importante para uma passagem de plantão de qualidade é a possibilidade de espaços destinados e organizados para esse momento, bem como a adesão dos profissionais e instrumentos voltados para essa atribuição.

Para Corpolato *et al.* (2019), entre as ocorrências que atrapalham nas passagens de plantão estão: interrupções por outros profissionais; ruídos; atraso dos colegas; esquecimento de informações; falta de privacidade ou de interesse; ausência de método de registro; emergências ou intercorrências; e falta de uma padronização no compartilhamento dos dados.

A padronização na passagem dos plantões é vista como uma medida facilitadora no processo de comunicação. É importante que tal instrumento seja operado com base na realidade da equipe e nas suas necessidades, não sendo algo imposto. Dessa forma, proporcionará aprendizado e contribuirá para o trabalho e para a segurança pessoal e dos pacientes (SILVA; VERMIEIRO, 2021).

Um instrumento eficaz para padronizar a passagem de plantão deve ser organizado, objetivo e o mais completo possível, devendo ser elencados todos os dados dos pacientes, como medicações, procedimentos realizados e pendências (SCHORR *et al.*, 2020).

2.3 Instrumentos para a passagem de plantão

A padronização na passagem de plantão é essencial para uma comunicação eficaz e para o cuidado seguro. Percebe-se a necessidade de objetividade na transmissão das informações, na redução do tempo utilizado e na sistematização dos registros para a troca de turnos. A passagem de plantão que ocorre de forma verbal e sem anotações representa risco à segurança do processo (SILVA, E., *et al.*, 2022).

Silva, E. *et al.* (2022) identificam o aumento do interesse dos profissionais da saúde em melhorar a passagem de plantão, o que fica ainda mais evidente em relação aos profissionais da enfermagem. Essas abordagens podem estar relacionadas à evolução histórica da profissão. Os autores também afirmam a importância de uma passagem de plantão focada nas necessidades dos pacientes, em que a equipe de saúde esteja presente na elaboração do instrumento, que deve servir como guia para auxiliar os profissionais de enfermagem na troca de turnos, colaborando para a segurança dos pacientes e para a economia do tempo desses profissionais. De acordo com Bueno *et al.* (2015), muitas informações são negligenciadas pela equipe durante a passagem do plantão, o que potencializa a ocorrência de eventos adversos, comprometendo a segurança do paciente.

O novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem descreve, em seu artigo 38, Capítulo II, que é dever e responsabilidade dos profissionais de enfermagem “prestar informações, escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias para assegurar a continuidade da assistência”. O mesmo artigo destaca, ainda, a importância de se resguardar informações inerentes aos pacientes, para que estas não sejam perdidas durante emergências, atraso de pessoal ou demais ocorrências (COFEN, 2017).

Uma forma eficaz de conservar os dados mais importantes do paciente durante a passagem de plantão é utilizando uma tecnologia leve e fácil. O SBAR (acrônimo para *situation, background, assessment and recommendation*, ou, em tradução livre, situação, breve histórico, avaliação e recomendação) é uma ferramenta de comunicação verbal ou escrita que ajuda a fornecer informações essenciais durante situações cruciais. Em alguns casos, o SBAR pode até mesmo substituir um relatório formal, por fornecer informações focadas e concisas (MÜLLER *et al.*, 2018).

Nascimento *et al.* (2018) apresentam um *checklist* de passagem de plantão com base na ferramenta SBAR, contemplando as informações mais relevantes para a continuidade do cuidado, identificando, de forma organizada e sistemática, o paciente e o motivo de sua internação, informando o seu histórico e os medicamentos em uso, bem como alergias, resultados de exames relevantes, sinais vitais, impressões clínicas, alterações de exame físico, presença de dispositivos, precauções, exames complementares e específicos, além de outras recomendações, contemplando dados importantes que envolvem esse processo.

Firmino *et al.* (2022) e Müller *et al.* (2018) argumentam que uma das estratégias mais eficazes para garantir a segurança do paciente é padronizar as transferências de informações nas passagens de plantão, garantindo a continuidade dos cuidados. O uso de ferramentas eficazes e direcionadas a necessidades específicas agiliza e qualifica o processo de comunicação entre as equipes. Um dos instrumentos mais utilizados e seguros para a passagem de plantão é o SBAR e suas derivações: ISBAR, SBAR-R, ISBARR e ISOBAR.

Formulários padronizados, métodos *handoff*, listas de verificação, *checklists*, protocolos e mnemônicos estão entre as ferramentas utilizadas para padronizar a passagem de plantão que são consideradas eficazes (FIRMINO *et al.*, 2021).

3 MÉTODO

A seguir, serão apresentados os passos metodológicos da pesquisa.

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo com abordagem metodológica, que, segundo Teixeira (2021), tem como foco a elaboração, avaliação e aperfeiçoamento de instrumentos e estratégias.

Para Minayo *et al.* (2002), a metodologia é o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. O estudo metodológico, portanto, inclui concepções teóricas e abordagens de conjuntos de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o potencial criativo do investigador.

O estudo foi desenvolvido em três etapas: a) revisão integrativa da literatura; b) pesquisa qualitativa (entrevista com a equipe de enfermagem); e c) elaboração do produto.

3.2 Primeira etapa: revisão integrativa da literatura

Nesta etapa, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, a fim de dar embasamento ao conteúdo teórico e explorar o conhecimento acerca da temática abordada. Consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Uma revisão integrativa exige etapas bem claras e definidas. Diferentes autores adotam formas distintas de subdivisão desse processo, com pequenas modificações. Porém, para a sua construção, é preciso percorrer seis etapas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na primeira etapa, é identificado o tema e selecionada a questão de pesquisa. É considerada uma das fases mais importantes do projeto, pois há a definição do assunto a ser pesquisado e trabalhado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na segunda etapa, são estabelecidos critérios de inclusão e exclusão de estudos e amostragens e descritos os assuntos que farão parte do trabalho (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na terceira etapa, são definidas as informações a serem extraídas dos estudos selecionados e sua categorização. O nível de evidência dos estudos é avaliado, de modo a determinar a confiança de seus resultados e a fortalecer as conclusões que irão gerar o estado do conhecimento atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na quarta etapa, são avaliados os estudos incluídos na revisão integrativa. Analisa-se os dados e o emprego de ferramentas apropriadas, de forma a garantir a validade da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na quinta etapa, é realizada a interpretação dos resultados, elaborando-se a discussão dos principais achados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na sexta e última etapa, tem-se a apresentação da revisão e a síntese do conhecimento. Neste item, ocorre o detalhamento dos estudos que foram incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

A hipótese (ou questão de pesquisa) para a condução da revisão integrativa da literatura se dá a partir de um problema identificado pela pesquisadora e da definição dos descritores utilizados para a busca dos artigos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A questão de pesquisa foi elaborada a partir da estratégia PICo, acrônimo de *patient or problem* (paciente ou problema), *intervention* (intervenção) e *context* (contexto), em que P se refere à enfermagem, I à qualificação da passagem de plantão e Co à UTI pediátrica (Quadro 1).

Quadro 1 - Estratégia PICo

População	Enfermagem
Intervenção	Qualificar a passagem de plantão
Contexto	UTI pediátrica

Fonte: elaborado pela autora.

Definiu-se, portanto, a seguinte questão de pesquisa: como auxiliar e qualificar a passagem de plantão de enfermagem em uma UTI pediátrica?

Para a busca, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): passagem de plantão *and* cuidados intensivos em UTI pediátrica;

enfermagem *and* passagem de plantão; passagem de plantão *and* cuidados intensivos (Quadro 2).

Quadro 2 - Estratégia de busca: descritores e operador booleano

Descritores	Operador booleano	Descritores
Passagem de plantão	AND	Cuidados intensivos em UTI pediátrica
Enfermagem	AND	Passagem de plantão
Passagem de plantão	AND	Cuidados intensivos

Fonte: elaborado pela autora.

3.2.2 Critérios de inclusão e exclusão da revisão da literatura

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão da literatura serve para responder à pergunta de pesquisa de forma criteriosa.

A busca dos artigos se deu nas seguintes bases de dados: Banco de Dados da Enfermagem (BDENF); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A fim de coletar evidências atualizadas, estabeleceu-se uma janela de publicação de cinco anos, ou seja, de janeiro de 2018 a janeiro de 2023. Foram incluídos, no estudo, artigos nos idiomas português e inglês e pesquisas com delineamento qualitativo e quantitativo de estudos primários disponíveis na íntegra e que estavam dentro do marco temporal estabelecido por este trabalho. Foram excluídos artigos incompletos, monografias e dissertações.

3.2.3 Categorização dos estudos

Os estudos foram categorizados com base nos critérios de inclusão. A pesquisadora selecionou os artigos e as informações a partir de uma leitura criteriosa. Para melhor compreensão da seleção do material obtido, foi utilizado um fluxograma adaptado do PRISMA-ScR.

3.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nesta etapa, os estudos selecionados foram compilados em um quadro sinóptico com as seguintes informações: título, autor, ano de publicação, base de

dados, tipo de estudo e resultados. Também foi identificado o nível de evidência de cada artigo selecionado.

3.2.5 Interpretação dos resultados

Foi realizada, nesta etapa, a discussão do material a partir de uma análise crítica dos achados, visto ser importante elaborar conclusões e discutir com outras pesquisas. Também foram identificadas as limitações desses estudos.

3.2.6 Apresentação da revisão e síntese do conhecimento

Nesta etapa, fez-se o processo de divulgação dos resultados encontrados a partir da síntese, que foram utilizados a fim de se obter informações sobre as melhores estratégias para qualificar a passagem de plantão.

3.2 Segunda etapa: pesquisa qualitativa (entrevista com a equipe de enfermagem)

Foi realizada uma pesquisa de campo de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem descritiva.

Para Lakatos e Marcone (2010), a pesquisa qualitativa tem como premissa analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e fornecendo análises mais detalhadas sobre investigações, atitudes e tendências de comportamento.

De acordo com Gil (2002), o estudo exploratório objetiva familiarizar a pesquisa com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Tem, como objetivo principal, o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Já as pesquisas descritivas, segundo o autor, buscam a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre as variáveis.

3.2.1 Local do estudo

O estudo foi realizado em um hospital público de uma cidade do estado do Maranhão, Brasil, referência para toda a região oeste do estado. O local conta com 85 leitos, um pronto-socorro infantil, uma sala vermelha e dois postos de enfermagem, denominados de Posto 1 e Posto 2. A unidade pediátrica conta com uma sala para radiografia e uma UTI com 10 leitos, dos quais oito são destinados a diferentes morbidades e dois para isolamento. A unidade hospitalar pediátrica não possui laboratório próprio e conta com o apoio do Hospital Municipal de Imperatriz (HMI), ambos localizados em mesmo prédio. O hospital infantil objeto de estudo tem especialidade em clínica pediátrica. Na UTI pediátrica onde foi realizada a coleta dos dados, as equipes de cada plantão de 12 horas são compostas por um enfermeiro, cinco técnicos de enfermagem, um fisioterapeuta e um médico especialista em pediatria (IMPERATRIZ, 2021).

3.2.2 População e amostra

A amostra deste estudo foram as quatro enfermeiras atuantes nos plantões diurnos e noturnos da UTI pediátrica do hospital HMII. Apesar de haver cinco enfermeiras de escala fixa no setor, uma das profissionais estava de férias. Como critério de inclusão, foram consideradas as enfermeiras que atuavam há no mínimo seis meses no local e que tivessem escala fixa na UTI pediátrica. Os critérios de exclusão foram aplicados às enfermeiras que estavam de férias ou com algum tipo de licença (afastamento).

3.2.3 Coleta dos dados

A coleta dos dados foi feita por meio de entrevista conduzida com base em instrumento com perguntas abertas e fechadas (APÊNDICE A), além de se conhecer o perfil, desde a idade, o sexo e a função do profissional até as dificuldades sentidas por estes na passagem de plantão, como identificar também; as estratégias utilizadas na passagem de plantão, necessidades sentidas por as profissionais para a melhoria no processo de passagem de plantão, e até suas apontações para a elaboração do produto de passagem de plantão. O primeiro contato ocorreu de forma presencial, assim como os demais encontros, e teve como objetivo explicar sobre o

desenvolvimento do produto e a importância da participação do profissional nesse processo, respondendo ao instrumento de coleta.

A pesquisadora foi aos plantões subsequentes, conversou com as participantes e explicou sobre os objetivos e a importância da pesquisa. Após a apresentação da proposta de trabalho, convite para a participação na pesquisa e liberação da direção da instituição da unidade hospitalar, a pesquisadora compareceu nos plantões diurnos, explicou mais uma vez aos participantes sobre a importância do estudo.

A todas as participantes convidadas a compor o trabalho, foi explicado a pesquisa a ser realizada, os objetivos, como se daria a coleta dos dados, quais eram os riscos e os benefícios em participar do estudo. As que aceitaram participar, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), ficando uma via com a participante e a outra com a pesquisadora. Em todo o momento deixou-se bem explicado sobre o sigilo e a garantia à desistência em qualquer etapa do estudo, sem prejuízos ao participante, e confirmando sua anuência em fazer parte do estudo. Somente após confirmação avançou-se para a aplicação do instrumento.

A coleta dos dados foi realizada por a pesquisadora, sendo os dados gravados através de aparelho celular. O tempo médio das entrevistas foi de 30 minutos. A pesquisadora informou as participantes que a entrevista estava sendo gravada e que as informações seriam transcritas na íntegra. Foi assegurada as participantes a confidencialidade das informações e que as mesmas não seriam identificadas por nome, sendo, para isso, utilizado um código, simbolizado pela letra P seguido pela ordem numérica, do menor para o maior, como, por exemplo, enfermeiro P1, enfermeiro P2 e assim por diante.

3.2.4 Análise dos dados

Uma pesquisa científica de abordagem qualitativa está interligada por fases. Porém, cada uma dessas fases possui características e objetivos singulares. Uma análise de dados:

[...] ainda que não se dissocie das demais fases, tem como objetivo compreender o que foi coletado, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e ampliar a compreensão de contextos para além do que se

pode verificar nas aparências do fenômeno (SOUZA JÚNIOR; MELO; SANTIAGO, 2010, p. 34).

Segundo Minayo *et al.* (2002), por meio da técnica de análise de conteúdo podemos encontrar respostas para questões formuladas, bem como para confirmar ou não hipóteses. Cronologicamente, a análise de conteúdo pode abranger as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Na primeira fase, foi organizado o material a ser analisado. Nesse momento, de acordo com os objetivos e as questões do estudo, foram definidos a unidade de registro, a unidade de contexto, os trechos significativos e as categorias. Para isso, foi necessária a leitura do material, com o intuito de descobrir orientações para a análise e registro de impressões.

Na segunda fase, deverá ser aplicado o que foi definido na fase anterior. É a fase mais longa. Pode haver a necessidade de serem feitas várias leituras de um mesmo material.

Na terceira fase, é feito um tratamento qualitativo. Porém, deve-se tentar desvendar o conteúdo subjacente ao que está sendo manifesto. Sem excluir as informações estatísticas, a busca deve-se voltar para ideologias, tendências e outras determinações características dos fenômenos que serão analisados.

3.3 Terceira etapa: elaboração do produto

O instrumento para auxiliar na passagem de plantão foi construído com base nos achados da revisão da literatura e nas informações coletadas a partir das entrevistas com os enfermeiros da UTI pediátrica.

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este estudo seguiu as determinações das Resoluções nº 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, que legislam sobre as diretrizes e normas regulamentadoras relacionadas à pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012, 2016).

O estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) sob o Parecer nº 6.432.741 e CAAE nº 74683923.0.0000.5344.

5 RESULTADOS

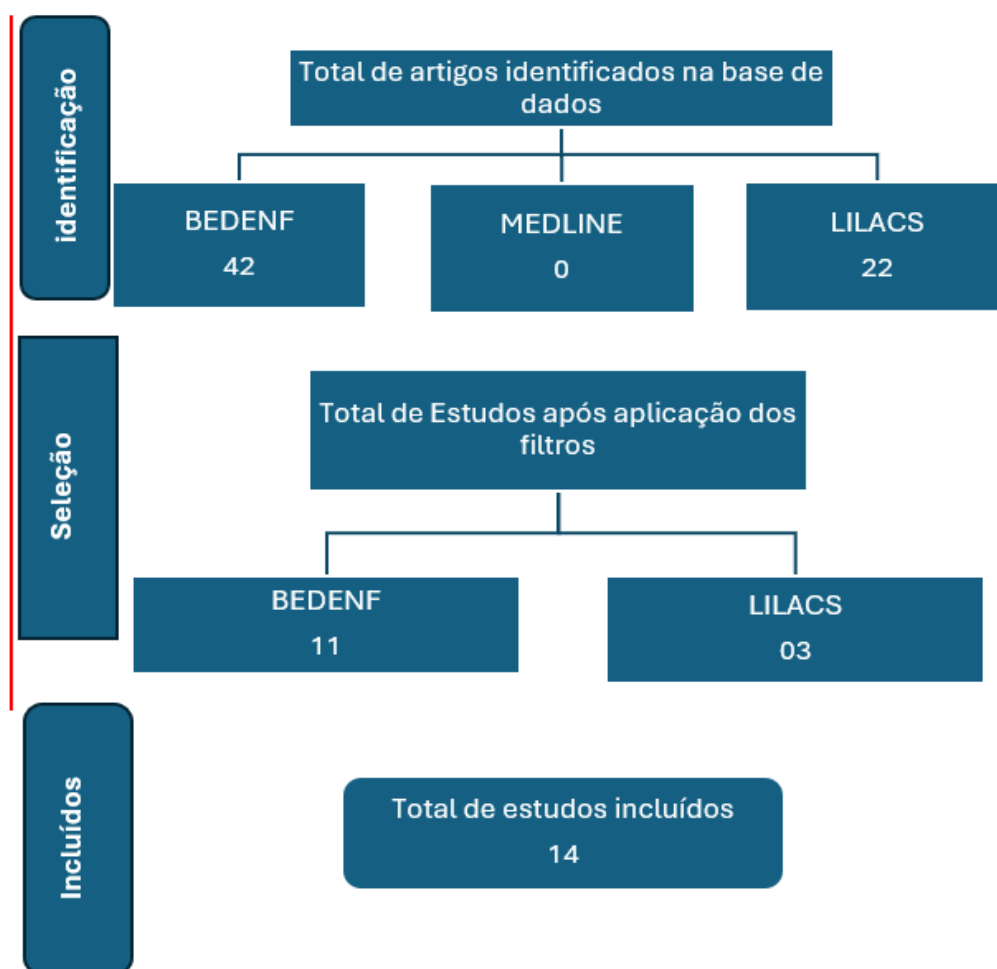
5.1 Primeira etapa: revisão integrativa da literatura

Foram selecionados 14 artigos, sendo o maior quantitativo apurado na BDEF (88,8%), com totalidade no idioma português.

Maior parte das publicações incluídas no estudo são dos anos de 2019 e 2022, cada um desses anos representando 29% do total.

A descrição da etapa de buscas, o quantitativo de artigos encontrados em cada base de dados e o processo de seleção e inclusão estão apresentados na Figura 1.

Figura 1 - Fluxo da seleção dos artigos que integram a revisão integrativa



Fonte: elaborado pela autora.

Após a leitura minuciosa e criteriosa dos artigos, estabeleceu-se um quadro sinóptico contendo as seguintes informações: título, autor, ano de publicação, base de dados, tipo de estudo e resultados (Quadro 3). Para a apresentação das publicações no quadro, foi se utilizado a ordem decrescente.

Quadro 3 - Quadro sinóptico: revisão integrativa da literatura

Nº	Título	Autor	Ano de publicação	Base de dados	Tipo de estudo	Resultados
A1	Desenvolvimento de aplicativo móvel para passagem de plantão na emergência utilizando <i>National Early Warning Score</i> .	Barbosa <i>et al.</i>	2023	BDENF	Estudo de produção tecnológica.	Desenvolvimento do aplicativo móvel e validação por especialistas. Para utilização do protótipo, são necessários <i>smartphones</i> ou <i>tablets</i> , que poderão ser do próprio enfermeiro plantonista ou disponibilizados nas instituições.
A2	Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana.	Firmino <i>et al.</i>	2022	BDENF	Descritivo exploratório com abordagem qualitativa.	Evidenciou-se que a comunicação efetiva é um fator influenciador na passagem de plantão para a realização do cuidado de enfermagem de forma continuada, evitando eventos adversos aos pacientes.
A3	Instrumento de passagem de plantão da equipe de enfermagem - SBAR (<i>Situation-Background-Assessment-Recommendation</i>). Validação e aplicação.	Felipe <i>et al.</i>	2022	BDENF	Estudo metodológico para validação de instrumento.	A maioria dos profissionais de enfermagem presta atenção na passagem de plantão, porém refere que atrasos e saídas antecipadas interferem na realização da mesma. Esses profissionais acreditam que o instrumento possui informações necessárias e é viável.
A4	Processo de passagem de plantão: o olhar de enfermeiras nas Unidades de Terapia Intensiva.	Amorim <i>et al.</i>	2022	BDENF	Estudo qualitativo.	Emergiram duas categorias principais: práxis da passagem de plantão para melhoria do cuidado e barreiras que prejudicam a comunicação durante a passagem de plantão. As enfermeiras intensivistas dispõem de elementos estruturais para comunicação efetiva que reverberam na continuidade da assistência.
A5	Instrumento de notificação de passagem de plantão para trabalhadores de enfermagem- SBAR. Validação e aplicação.	Felipe <i>et al.</i>	2022	LILACS	Estudo metodológico.	Os juízes analisaram o instrumento com Índice de Validade de Conteúdo de 91,7% e fizeram sugestões, gerando, assim, a segunda versão do instrumento.
A6	Adesão ao instrumento de transição do cuidado em unidades hospitalares.	Gagige <i>et al.</i>	2021	BDENF	Estudo retrospectivo e quantitativo.	De 1.451 prontuários auditados em seis unidades de internação, 751 (51,9%) estavam em conformidade com os itens de verificação e 697 (48,1%) não, demonstrando baixa adesão dos enfermeiros das unidades envolvidas quanto

						à meta estabelecida pela instituição, cujo valor deve ser acima de 70%.
A7	Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado.	Echer <i>et al.</i>	2021	BDEF	Estudo de desenvolvimento e validação por consenso de especialistas.	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.
A8	Fatores associados à competência de comunicação entre enfermeiros cirúrgicos.	Leal <i>et al.</i>	2021	BDEF	Estudo exploratório e qualitativo.	Evidenciou-se que a competência de comunicação está associada a fatores como: qualidade e segurança no cuidado; relacionamento na equipe de trabalho; formas de se comunicar e interagir; informatização da passagem de plantão; e interação com outros setores da instituição.
A9	Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional.	Schorr <i>et al.</i>	2020	LILACS	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa.	Os resultados apontam pouca contribuição da equipe multiprofissional na passagem de plantão, podendo estar relacionada à cultura organizacional.
A10	Construção de um instrumento de passagem de plantão.	Felipe e Spiri	2019	BDEF	Estudo metodológico.	Apresenta um instrumento com dados de identificação e histórico do paciente, assim como motivo da internação, classificação do paciente, situação e diagnósticos.
A11	Passagem de plantão na atenção hospitalar.	Peruzzi <i>et al.</i>	2019	BDEF	Estudo qualitativo e descritivo.	O estudo identificou aspectos negativos nas categorias "comunicação", "interrupções na passagem de plantão", "aspectos ambientais" e "aspectos organizacionais".
A12	Padronização da passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto.	Corpolato <i>et al.</i>	2019	BDEF	Pesquisa multimétodo.	O estudo validou um procedimento operacional padrão e um instrumento de registro de informações.
A13	Transferência de cuidado na perspectiva de profissionais de enfermagem de um pronto-socorro.	Alves e Melo	2019	LILACS	Estudo de caso qualitativo.	Foram evidenciadas a compreensão e a prática da transferência de cuidado de pacientes por enfermeiros e técnicos de enfermagem.
A14	Padronização da passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto.	Corpolato <i>et al.</i>	2018	BDEF	Pesquisa multimétodo.	No decorrer da pesquisa, surgiram três ideais centrais: passagem de plantão como garantia da continuidade da assistência; passagem de plantão como meio para o planejamento da assistência de enfermagem; e passagem de plantão como ferramenta para a organização do trabalho.

Fonte: elaborado pela autora.

5.2 Segunda etapa: pesquisa qualitativa

A UTI pediátrica observada neste estudo conta com cinco enfermeiras de escala fixa no setor. Destas, quatro participaram da pesquisa. Todas as participantes são do sexo feminino, com idades entre 33 e 54 anos. As profissionais estão formadas há, no mínimo, 11 anos e, no máximo, 15 anos, e atuam na instituição há, no mínimo, 6 anos e, no máximo, 12 anos. A jornada de trabalho é de 30 horas semanais tanto para a equipe diurna quanto para a noturna. A maioria das participantes demonstrou ter conhecimento do fenômeno em estudo e contam com experiência considerável sobre a temática, visto que o tempo mínimo de trabalho observado é de seis anos.

A partir da análise das entrevistas, emergiram três categorias, sendo elas: a) eficácia e dificuldade na passagem de plantão entre enfermeiros; b) instrumentalização da passagem de plantão entre os enfermeiros da UTI pediátrica; e c) formato e conteúdo do instrumento de passagem de plantão. Essas categorias refletem as principais falas identificadas a partir dos conteúdos analisados, que, posteriormente, irão subsidiar a elaboração do instrumento de passagem de plantão.

5.2.1 Fragilidades na passagem de plantão entre enfermeiros

Nesta primeira categoria, a maior parte das participantes considerou a passagem de plantão como ineficaz ou incompleta, conforme apontado pelas entrevistas:

“A passagem de plantão é feita falando quantas crianças têm internadas, se tem pedido de vagas e se a UTI tem vaga para receber. Porém, às vezes nem se vê a colega para a passagem de plantão, e acaba sendo passado de forma superficial.” (E1)

“Às vezes o colega atrasa, ou precisamos sair mais cedo, aí a passagem de plantão é feita por mensagem de WhatsApp, ligação ou, quando chegamos no plantão, é feita a leitura da ocorrência. Acontece de ter informações que não conseguem ser repassadas, como pendências de exames.” (E2)

“A gente passa o plantão de acordo com o fluxo dos colegas, porque tem uns que moram fora, trabalham em outros hospitais. A passagem de plantão é definida se o profissional tem disponibilidade de esperar ou se a gente consegue chegar uns 15 minutos antes, aí conseguimos passar o

plantão verbalmente dentro da UTI, leito a leito. Quando a colega precisa sair mais cedo ou se a gente não consegue chegar no horário, é feita por telefone ou apenas lê a ocorrência.” (E3)

“A passagem de plantão é feita à beira-leito. Algumas vezes é feita pelo celular, quando há uma necessidade de sair mais cedo ou quando o colega se atrasa, mas sempre é feita.” (E4)

5.2.2 Instrumentalização da passagem de plantão entre os enfermeiros da UTI pediátrica

Nesta segunda categoria, foram apresentadas várias posições dos profissionais quanto à importância de instrumentalizar a passagem de plantão, de melhorar a comunicação e abordagem entre as equipes de diferentes turnos de trabalho e de adotar métodos padronizados para a transmissão das informações.

Com uma passagem de plantão padronizada, a equipe poderá facilitar a transferência de informações, assim como auxiliar os colegas de trabalho quanto à situação clínica dos pacientes, estabelecendo ações de cuidados mais sistematizadas. A passagem de plantão configura-se, então, como um espaço dialógico e de aprendizado.

“Acho interessante e importante um instrumento para a passagem de plantão, ajudando, assim, [a] conhecer melhor o paciente e suas necessidades e poder traçar um plano de cuidados mais eficaz para a criança. Ter um roteiro, conhecer o que falta fazer para ser mais resolutivo para com o quadro do paciente (sic).” (E1)

“[...] fala que é ruim receber o plantão sem conhecer os pacientes, porque às vezes tem ocorrências e não consegue fazer uma boa passagem de plantão. Se tiver uma forma de ir passando para um instrumento, durante o plantão, todos os dados do paciente, assistência prestada e pendências, facilitaria e melhoraria a assistências aos pacientes.” (E2)

“O profissional médico fala muitas informações para pessoas que não é a (sic) enfermeira, e às vezes essas informações não são repassadas e ficam perdidas, como solicitação de exames, conduta a ser realizada. Uma das deficiências está em que nem tudo (sic) que é verbalizado é escrito. A ocorrência é guia para nortear as práticas e pendências do plantão.” (E3)

“[...] considera muito importante a instrumentalização da passagem de plantão, porque é uma UTI, e cada detalhe deve ser considerado e

avaliado, nada pode ser perdido, e um checklist que auxilie a lembrar de cada item é muito importante.” (E4)

5.2.3 Formato e conteúdo do instrumento de passagem de plantão

Na terceira categoria, identificou-se que três entrevistadas optaram por um instrumento 100% *online* (aplicativo), e uma apontou a possibilidade de o material ser impresso ou *online*.

“Precisa ter dados, como histórico, origem, condição socioeconômica, quais são os cuidadores, as ocorrências, pendências, como exames, avaliações de especialistas, procedimentos cirúrgicos agendados, medicações e cateteres em uso, tipo e via de alimentação, dia de troca de curativos e troca de inserção e troca dos cateteres e curativos, alergia alimentar, comorbidades, patologias que não sejam a relacionada à internação [...].” (E1)

“Necessário haver: histórico, pendências, cateteres e medicações em uso, alergias, tipos de alimentação, ocorrências em até 48 horas. É importante que seja online e fácil de preencher, que não precisa escrever muitos textos, que seja a possibilidade de ser de autopreenchimento (sic).” (E2)

“Seria interessante ter um checklist para, na hora da passagem de plantão, só checar de acordo com o leito, porque seria mais fácil. Os dados poderiam (sic) ser sobre: avaliação de especialista, exames de laboratório e imagem, dieta, transfusão e tipos de acessos (periférico ou central), uso de drogas vasoativas e acesso que a mesma está correndo (periférico ou central), manutenção e pendência do setor, como equipamentos. E para ser mais dinâmico, poderia ser online, porém talvez teria que usar o celular pessoal ou o computador da UTI, e ainda tem a internet, que deveria ser fornecida pelo hospital, para o profissional não utilizar seus pacotes de dados. E não é bom ter que usar o celular pessoal, seria interessante o hospital fornecer um tablet para isso, mas, se caso não houver (sic) esta possibilidade, pode ser impresso.” (E3)

“É importante avaliar as pendências, um checklist e, importante, porque são muitas informações de cada paciente, e para não perder nenhuma, é interessante que este instrumento aborde tudo sobre o paciente, como alergias, drenos, cateteres, pendências, observações de cada enfermeiro sobre o paciente.” (E4)

6 DISCUSSÃO

6.1 Revisão integrativa da literatura

No estudo de Barbosa *et al.* (2023) (A1), apresenta-se o aplicativo Passagem de Plantão na Sala de Emergência. Por meio dele, os enfermeiros, com seu *login* e senha pessoal, podem inserir informações sobre os pacientes, tais como: histórico diagnóstico, doença atual, médico e equipe de enfermagem responsáveis, medicações em uso, possíveis alergias, parâmetros fisiológicos e recomendações que os profissionais que estão encerrando o plantão deixam para os que irão assumir. Os enfermeiros também podem ter acesso 24 horas aos dados dos pacientes, oportunizando, assim, um conhecimento prévio do paciente e do seu quadro antes de assumir o plantão.

Segundo Firmino *et al.* (2022) (A2), os enfermeiros e técnicos de enfermagem entendem que a passagem de plantão é uma estratégia para a segurança da continuidade da assistência ao paciente. Os autores recomendam que ela seja feita à beira-leito e citam a importância de um instrumento padronizado que favoreça a comunicação, tornando o entendimento dos dados mais efetivo. Considerada como uma visão geral do paciente e dos seus fatores de saúde, a passagem de plantão é tida como primordial para a elaboração de planos de cuidados. Sua realização à beira-leito possibilita a participação do paciente, que deve ser ativo nesse processo, juntamente com os profissionais da saúde (LAGUNA *et al.*, 2020).

Conversas, alarmes de monitores e intervenções por outros profissionais são fatores apontados como causa de interferência durante a passagem de plantão. Nesse sentido, o uso de um instrumento padronizado e especificamente voltado para o setor tem sido destacado como eficaz. Oliveira *et al.* (2018) afirmam que a transição do cuidado, quando guiada por um instrumento, melhora a comunicação entre os profissionais; logo, sua utilização é recomendada para a segurança do paciente. No estudo de Felipe *et al.* (2022) (A3) são apresentadas as etapas de construção de um instrumento de passagem de plantão voltado para a enfermagem de gastroenterologia de um hospital de ensino no estado de São Paulo. Para isso, foi utilizada a ferramenta SBAR, corroborando, assim, com a importância da elaboração de instrumentos voltados para as necessidades de um determinado setor. O estudo ainda traz a validação de especialistas, que fazem alterações pertinentes nos itens que compõem

o instrumento, como acrescentar dias de internação e informações sobre a religião, ou trocar indicadores por riscos identificáveis.

Segundo Gagige *et al.* (2021) (A4), dos 1.451 documentos de transição de cuidados avaliados em unidades de internações hospitalares, 751 (51,9%) estavam preenchidos corretamente e 697 (48,1%) não, sendo que muitos destes apresentavam itens em branco. Esses dados apontam a premência de um instrumento que seja de fácil preenchimento e que possua tecnologia atualizada, preenchendo critérios específicos para as necessidades do setor a que se destina. Caso o instrumento se mostre muito complexo e com seguimento diferente do trabalhado por seu público-alvo, os profissionais poderão não o preencher totalmente, deixando lacunas e omitindo informações. No estudo de Oliveira *et al.* (2018), em que se observou 510 passagens de plantão com instrumento padronizado para a UTI estudada, em 458 dessas passagens se pôde verificar a subutilização do produto, com os profissionais o relatando como incompleto.

Segundo Leal *et al.* (2021) (A6), um instrumento de passagem de plantão é importante para o processo de trabalho do enfermeiro, auxiliando na qualidade e segurança do usuário. A comunicação é fundamental para o desenvolvimento de outras competências que conferem qualidade à assistência, como liderança, planejamento e trabalho em equipe. Porém, nem sempre isso é realizado da forma ideal, seja pela falta de um instrumento adequado, seja pela falta de treinamento para a equipe e de um espaço apropriado. A ferramenta SBAR é apontado como um instrumento eficaz e seguro para auxiliar os profissionais da saúde na passagem de plantão. Por meio dele, é possível organizar as informações, permitindo, assim, traçar planos de cuidados mais seguros (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

No estudo de Echer *et al.* (2021) (A5), foram elaborados dois instrumentos que especificam a passagem de plantão, sendo o primeiro chamado de Formulário de Passagem de Plantão, que apresenta detalhes sobre a identificação dos pacientes, e o segundo denominado de Protocolo Operacional Padrão para Passagem de Plantão, possibilitando inserir quais atividades devem ser realizadas com os pacientes durante e após o plantão. Mesmo com instrumentos que auxiliem nesse processo, fatores como atrasos dos colegas, esquecimento de informações, falta de privacidade e interesse, ausência de método de registro, emergências, intercorrências, interrupções por outros profissionais e ruídos externos acabam por prejudicar esta prática e influenciar negativamente na qualidade da assistência (CORPOLATO *et al.*, 2018).

De acordo com Amorim *et al.* (2022) (A7), contar com a disponibilidade de um instrumento que auxilie na passagem de plantão nem sempre garantirá sua realização de forma correta. É necessário qualificação dos profissionais por parte da unidade hospitalar, pois estes devem conhecer todos os aspectos que são fundamentais para uma transferência de informações qualificada, utilizando-o ativamente, preenchendo todos os campos, colaborando com a equipe, evitando atrasos e saídas antecipadas, para que, assim, todos tenham tempo hábil para o preenchimento correto do instrumento. “A introdução de processos padronizados de transferência de informações sobre os pacientes garante que todos os participantes estejam cientes do processo e do conteúdo necessários para apresentar informações complexas do paciente” (LAGUNA *et al.*, 2020, p. 06).

O estudo de Felipe e Spiri (2019) (A9) apresenta um instrumento de passagem de plantão específico para a enfermaria de gastroenterologia cirúrgica e produzido com base no método SBAR. Os autores corroboram com o pensamento de que os instrumentos de passagem de plantão devem ser direcionados de forma específica, abordando assuntos pertinentes aos pacientes de determinada especialidade e setor.

Outra característica importante a se observar na produção de um instrumento de passagem de plantão é seu formato. De acordo com Peruzzi *et al.* (2019) (A10), quando as informações são escritas a próprio punho, pode haver letras de difícil entendimento; quando digitadas, fica mais fácil a compreensão, evitando erros e falhas devido a deficiências na comunicação. Um instrumento informatizado para passagem de plantão também tem como diferencial a possibilidade de acesso aos dados dos pacientes de qualquer lugar em que o profissional estiver. Os registros podem ficar gravados e ser acessados na prévia do plantão ou no plantão seguinte, agilizando, assim, a transferência de informações e auxiliando no trabalho dos profissionais (PERUZZI, 2017).

Ainda, chama-se a atenção quanto aos itens que irão fazer parte da composição do instrumento, para que não haja informações desnecessárias, acarretando em demora no preenchimento, poluição visual e extensão no tamanho do produto (CORPOLATO *et al.*, 2019). A esse respeito, Beccaria *et al.* (2017) apontam que o tempo estabelecido para a passagem de plantão pode ser um fator determinante para a ocorrência de erros. Se o instrumento for muito extenso, gera cansaço na equipe e, caso seja curto, pode haver omissão de informações.

Um instrumento prático, com itens essenciais sobre os pacientes internados e que não seja extenso ou difícil de preencher é fundamental para uma troca efetiva das informações sobre o plantão. Mas, além de um instrumento sistematizado, é necessário treinar e capacitar a equipe quanto à sua utilização, para que os profissionais possam aprimorar seus conhecimentos e técnicas (ALVES; MELO, 2019). Motta (2016) ressalta que se deve ter atenção à qualidade das informações repassadas e aos registros das mesmas, pois o que é comunicado pela fala deve estar de acordo com o que está escrito.

É essencial um conhecimento amplo da equipe de enfermagem quanto à passagem de plantão e suas implicações, dificuldades e limitações, pois é de grande relevância que o profissional seja sempre atuante, e não apenas um ouvinte – isto é, deve ter participação ativa, contribuindo com falas e informações acerca dos pacientes, aproveitando mais o momento (SCHORR *et al.*, 2020). A transferência de informações pode facilitar a discussão e resolução de problemas relacionados ao setor e aos pacientes, porém a atuação do profissional é fundamental para que isso ocorra, uma vez que todos devem estar integrados no propósito de melhorar a comunicação entre a equipe (SILVA, M., *et al.*, 2017).

Quando o profissional de enfermagem se faz ativo na passagem de plantão, ele contribui na qualidade da assistência e facilita o processo administrativo para o andamento das funções durante o desenvolver das atividades. No estudo de Felipe *et al.* (2022), os autores afirmam que um instrumento para a passagem de plantão qualifica a prática e auxilia os profissionais, mas, para isso, é necessário que contenha informações claras, pontuais e pertinentes. Silva, M. *et al.* (2017) relatam que o pouco tempo para a passagem de plantão e a dificuldade na transmissão de informações é considerado como fator dificultador para a prática. Por isso, é essencial um instrumento que auxilie a equipe na passagem de plantão e que aborde tópicos referentes a situações vivenciadas pela equipe, otimizando o tempo e conduzindo a comunicação e os assuntos que devem ser abordados.

A passagem de plantão é relevante para o planejamento e continuidade da assistência que os pacientes receberão da equipe que está assumindo o setor. Muitos fatores dificultam a prática de passagem de plantão, como atrasos, saídas antecipadas, barulhos internos e externos, interferências, ocorrências no setor, falta de uma padronização e, às vezes, desconhecimento da equipe sobre como realizar a passagem de plantão da forma mais eficaz. O estudo de Peruzzi (2017) demonstra a

importância da padronização da passagem de plantão, evidenciando que um instrumento que a qualifique e que auxilie a equipe na sua realização contribuirá para práticas assistenciais mais seguras e organizadas.

6.2 Pesquisa qualitativa

Na passagem de plantão, os cuidados são transferidos de uma equipe (que está encerrando suas atividades) a outra (que está assumindo o turno). Nesse momento, ocorre a transferência das informações e da responsabilidade pela continuidade da assistência, sendo necessário focar em todos os elementos importantes sobre o paciente. Ao analisar as respostas apresentadas pelas entrevistadas, fica evidente a importância da passagem de plantão, considerada pelas participantes como um meio para o planejamento da assistência, para a continuidade do cuidado e para a organização do trabalho.

Quando a passagem de plantão não é realizada de forma eficaz, pode comprometer a assistência prestada aos pacientes e até o gerenciamento da unidade. Deve-se evitar problemas na comunicação, pois estes prejudicam a assistência de enfermagem como um todo. No estudo de Oliveira e Rocha (2016), os autores apresentam como fatores que influenciam na qualidade da passagem de plantão o tempo, o local, as solicitações médicas, a presença de pacientes e familiares, a campainha, as brincadeiras entre funcionários e a entrada e saída de profissionais não pertencentes à unidade.

Quanto à passagem de plantão na UTI pediátrica objeto deste estudo, as participantes demonstraram não haver um padrão específico. O processo se dá de acordo com a demanda do dia e com a disponibilidade da colega, comprometendo, assim, a sua eficácia. Caso ocorra atrasos, saídas antecipadas, ocorrências ou interferências, a comunicação é realizada por meio telefônico ou via WhatsApp. Segundo Silva e Campos (2007), é essencial que a equipe de enfermagem se reúna para essa troca de informações sobre os pacientes e seu estado de saúde, alterações, presença de intercorrências e pendências. A passagem de plantão pode, ainda, ser concebida com um enfoque administrativo, permitindo o gerenciamento da unidade, subsidiando o processo de trabalho em saúde e em enfermagem.

As entrevistadas relataram ser preciso adaptar a passagem de plantão às demandas do dia e dos colegas, pois alguns trabalham em outros hospitais. Oliveira

e Rocha (2016) argumentam que a rotina dos profissionais altera, na prática, a passagem de plantão. Como muitos possuem mais de um vínculo empregatício para ter aumento de renda e, assim, suprir suas despesas pessoais – o que é necessário para os profissionais da enfermagem, levando em consideração sua baixa remuneração –, essa duplicidade de vínculos implica a necessidade de sair mais cedo e a possibilidade de atrasos nos serviços, impactando diretamente a qualidade e eficácia do processo de transferência de informações.

Em artigo de Firmino *et al.* (2022), os profissionais participantes do estudo identificaram ser necessário melhorar a prática da passagem de plantão. É imprescindível a adoção de métodos padronizados e de uma comunicação efetiva na transmissão das informações, a fim de que todos possam entender, de forma efetiva, o que foi repassado.

As entrevistadas neste estudo confirmaram ser de grande relevância a qualificação e padronização da passagem de plantão, visto que o setor em que atuam é uma UTI pediátrica, onde os cuidados demandam mais atenção. Segundo elas, seria necessário potencializar a passagem de plantão entre as equipes, principalmente em se tratando de pacientes que estão sob cuidados intensivos. Logo, a transferência de informações deveria ser vista e utilizada como uma ferramenta indispensável para a garantia do exercício de um cuidado seguro (GONÇALVES *et al.*, 2017).

Segundo Echer *et al.* (2021), o suporte de instrumentos padronizados qualifica a passagem de plantão da equipe de enfermagem e confere um cuidado seguro ao paciente. Muitas vezes ocorrem interrupções por conversas na hora da passagem do plantão. É importante ter a possibilidade de organizar as informações sobre o paciente ao longo do plantão, elaborando um roteiro que possibilite a transmissão dessas informações de forma padronizada e qualificada.

Segundo Corpolato *et al.* (2019), a comunicação efetiva nas trocas de turnos é facilitada quando são utilizados instrumentos de registro das informações. Ao serem questionadas sobre a existência de um instrumento para auxiliar na passagem de plantão, as entrevistadas reconheceram a importância de haver uma padronização dessa tarefa e sugeriram que o instrumento contenha características sobre o paciente e sobre o setor e que seja compacto e, se possível, *online*. O avanço das tecnologias tem proporcionado intervenções eficazes e funções de *feedback* para apoiar o monitoramento contínuo da saúde. O uso de tecnologias móveis, como *smartphones*,

permite uma série de atividades, entre elas, a troca de informações entre profissionais da saúde sobre casos clínicos de pacientes (DEMATTE *et al.*, 2022).

Nas literaturas apresentadas no decorrer do trabalho, há evidências da recorrência da ausência de padronização nas passagens de plantão. Muitas são realizadas verbalmente ou por escrito e, às vezes, sequer acontecem. Assumir o plantão sem conhecer o paciente e seu histórico atrasa a produção dos planos de cuidados e interfere negativamente na assistência a ser prestada. A existência de um instrumento padronizado para qualificar e auxiliar na passagem de plantão repercute em mais qualidade e segurança ao paciente, além de assegurar a manutenção da continuidade da assistência (BRITO *et al.*, 2019).

7 PRODUTO

Nesta etapa, apresenta-se o produto da pesquisa: “um instrumento de passagem de plantão”. Este instrumento foi construído a partir da revisão integrativa e da pesquisa de campo. Na revisão integrativa, identificou-se a presença de informações que se tornaram relevantes e consideráveis, relacionadas, em sua maioria, à dificuldade dos profissionais em realizar a passagem de plantão sem uma padronização e/ou instrumento de apoio. Identificou-se, também, em algumas literaturas, instrumentos elaborados para a passagem de plantão em que se destacava a importância de constarem tópicos que apresentassem informações sobre o paciente, como diagnóstico atual, cateteres e medicações em uso, alergias e evolução de enfermagem, entre outros itens pertinentes.

Na pesquisa de campo deste estudo, as enfermeiras relataram a necessidade de um instrumento para padronizar e auxiliar na passagem de plantão do setor. Apresentaram também as dificuldades presentes ao se realizar esta prática de maneira informal. As profissionais sugeriram um produto que fosse de fácil preenchimento e entendimento. Após a leitura dos artigos e a coleta dos dados da pesquisa de campo, concluiu-se que há semelhanças entre as informações analisadas, pois relata-se, em comum, a dificuldade na realização das passagens de plantão quando feita de maneira informal, sem uma padronização. As pesquisas também demonstram a premência de um instrumento que seja voltado para as necessidades específicas de cada setor.

Quadro 4 - Produto de passagem de plantão

HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DE IMPERATRIZ – MA INSTRUMENTO DE PASSAGEM DE PLANTÃO – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA			
NOME DO PACIENTE _____	DN: / / IDADE: _____	SEXO () M () F	DATA DE ADMISSÃO: _ / _ / _
RISCOS IDENTIFICADOS	BREVE HISTÓRIA	AVALIAÇÃO	
HIGIENE / CONFORTO () Banho no leito () Banho de cadeira () Banho de aspersão auxiliado () Sim () Não	ALERGIAS _____ _____ _____	PELE () Corado () Hipocorado () Icterícia () Cianose de extremidades () Cianose central	NUTRIÇÃO () VO () NPP () SNG () SNE () GTT Data de inserção e validade do cateter (se estiver em uso):

			__/__/__
IDENTIFICAÇÃO Pulseira: () Sim () Não Placa no leito: () Sim () Não	COMORBIDADES ATUAIS _____ _____ _____	CONSCIÊNCIA () Orientado () Desorientado	CURATIVOS INCISÃO (localização e data da troca) _____ _____ _____
RISCO DE QUEDA () Sim () Não	MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO _____ _____ _____	LOCOMOÇÃO () Deambula () Parcialmente restrito () Restrito ao leito	SSVV TAX: _____ FC: _____ FR: _____ PA: _____ DOR: _____ HGT: _____
LESÃO POR PRESSÃO () Sim () Não Classificação _____ _____ _____	ISOLAMENTO / PRECAUÇÕES () Sim () Não _____ _____ _____	OXIGENAÇÃO () Ar ambiente () Cateter nasal () VNI () VM () Outras	ELIMINAÇÕES () Diurese () Evacuação () Vômitos
VISITA FAMILIAR () Sim () Não	Avaliação Ocular () Isocóricas () Mióticas () Anisocóricas () Midriáticas	CATETERES VENOSOS OU OUTROS () AVP () CVC () PIC () IO	EQUIPE
			ENFERMEIRO RESPONSÁVEL _____ _____ _____
RISCOS SOCIAIS () Sim () Não Especificar _____ _____ _____	DIAGNÓSTICO DO MÉDICO ATUAL _____ _____ _____	DRENOS () Sim () Não Especificar tipo e região de inserção _____ _____ _____	MÉDICO RESPONSÁVEL _____ _____ _____
	PENDÊNCIAS () Exames () Avaliação de especialista () Procedimentos	INFUSÕES / MEDICAMENTOS () ATB () DVA () Outros	INTERCORRÊNCIAS / BREVE HISTÓRICO _____ _____ _____

Fonte: elaborado pela autora.

Quadro 5 - Lista de siglas: produto do estudo

Sigla	Legenda
AVP	Acesso venoso periférico
ATB	Antibioticoterapia
CVC	Cateter venoso central
DN	Data de nascimento
DVA	Drogas vasoativas
FC	Frequência cardíaca
FR	Frequência respiratória
GTT	Gastrostomia
HGT	Hemoglobina glicada
IO	Intraósseo
NPP	Nutrição parenteral
PA	Pressão arterial
PIC	Cateter venoso central de inserção periférica
SNG	Sonda nasogástrica
SNE	Sonda nasoenteral
SSVV	Sinais vitais
TAX	Temperatura
VNI	Ventilação não invasiva
VM	Ventilação mecânica
VO	Via oral

Fonte: elaborado pela autora.

8 CONCLUSÃO

A criação do instrumento de passagem de plantão apresentado neste trabalho representa um marco significativo na otimização dos processos de comunicação e cuidado ao paciente. Fundamentado em uma pesquisa abrangente, que incluiu tanto a revisão da literatura quanto a coleta de dados em campo, este instrumento foi concebido para fornecer uma visão abrangente e detalhada do estado do paciente internado.

Ao abordar aspectos cruciais como diagnósticos atuais, alergias, medicação e cateteres em uso, alimentação, diagnósticos e evolução de enfermagem, entre outros pontos relevantes, o instrumento busca garantir que as informações essenciais estejam disponíveis de forma clara e acessível durante a transição de turno. Isso não apenas facilita a continuidade do cuidado, mas também reduz potenciais erros e omissões que possam comprometer a segurança e o bem-estar do paciente.

Além disso, ao enfatizar a importância da comunicação eficaz entre os profissionais da saúde, o instrumento de passagem de plantão promove uma abordagem colaborativa e interdisciplinar no cuidado ao paciente. Ele serve como uma ferramenta vital para a troca de informações precisas e relevantes, permitindo uma transição suave e transparente entre os membros da equipe.

Em última análise, o desenvolvimento deste instrumento reflete um compromisso contínuo com a excelência no atendimento ao paciente e na prática profissional. Ao integrar as descobertas da pesquisa com as necessidades práticas do ambiente clínico, este trabalho oferece uma contribuição valiosa para a melhoria dos processos de cuidado e para a promoção da segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

ALVES, Marília; MELO, Clayton Lima. Transferência de cuidado na perspectiva de profissionais de enfermagem de um pronto-socorro. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, e-1194, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remee.org.br/pdf/e1194.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

AMORIM, Edivania de Jesus *et al.* Processo de passagem de plantão: o olhar de enfermeiras. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, p. 1-10, 2022. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v36/2178-8650-rbaen-36-e44492.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2023.

BARBOSA, Iran dos Santos Barbosa *et al.* Desenvolvimento de aplicativo móvel para passagem de plantão na emergência utilizando National Early Warning Score. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/134330>. Acesso em: 10 ago. 2023.

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de *et al.* (org.). **Processo de enfermagem: guia prático**. São Paulo: COREN-SP, 2015.

BECCARIA, Lúcia Marinilza *et al.* Interferências na passagem de plantão de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **CuidArte Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 86-92. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31629>. Acesso em: 05 jan. 2024.

BRASIL Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BRITO, Andréia Kássia Lemos de *et al.* Passagem de plantão da enfermagem: um instrumento para promoção da continuidade, qualidade da assistência e segurança do paciente. **Revista Amazônica: Science e Health**, v. 7, p. 1-15, 2019. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/2951/1551>. Acesso em: 08 jan. 2024.

BRUSAMARELLO, Tatiana; SILVA, Samantha Soares; MACHADO, Edineia Miranda. Cuidado de enfermagem a familiares de pacientes em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 3, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7273/3586>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BUENO, Bárbara Ribeiro Miquelin *et al.* Caracterização da passagem de plantão entre o centro cirúrgico e a unidade de terapia intensiva. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 512-8, 2015. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/riserver/api/core/bitstreams/35d76f35-5626-4a48-850e-41bf4800ba81/content>

CARDOSO, Lorena dos Santos *et al.* Utilização da ferramenta SBAR na transição do cuidado entre a equipe de saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41193/33549>. Acesso em: 10 jan. 2023.

CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi *et al.* Passagem de plantão na atenção hospitalar. **Revista de enfermagem**, v. 13, n. 4, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236967>. Acesso em: 10 jan. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 10 jan. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Nota técnica sobre as Unidades de Terapia Intensiva, 26 de fevereiro de 2020**. CTAS manifesta-se sobre Consulta Pública 753/2019 da Anvisa. Brasília, DF: Cofen, 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-tecnica-sobre-as-unidades-de-terapia-intensiva/>. Acesso em: 10 de jun.2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen Nº 754 De 16 De Maio De 2024**. Normatiza o uso do prontuário eletrônico e plataformas digitais no âmbito da Enfermagem: digitalização, utilização de sistemas informatizados para guarda e armazenamento nesta tecnologia. Brasília, DF: Cofen, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-754-de-16-de-maio-de-2024/#:~:text=Normatiza%20o%20uso%20do%20prontu%C3%A1rio,guarda%20e%20armazenamento%20nesta%20tecnologia>. Acesso em: 10 de mai. 2024.

CORPOLATO, Roselene Campos *et al.* Standardization of the duty shift in a General Adult Intensive Care Unit. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, supl. 1, p. 95-102, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QCKsJGH9HQ6JR43ftqTqHRc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

DEMATTE, Luciana Pizolio Garcia *et al.* Tecnologias móveis para passagem de plantão de enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1270>. Acesso em: 27 dez. 2023.

ECHER, Isabel Cristina *et al.* Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74062/pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). **Passagem de plantão**: protocolo núcleo de protocolos assistenciais de enfermagem pediátrica. Juiz de Fora: HU/UFJF, 2018.

FELIPE, Tânia Roberta Limeira *et al.* Instrumento de passagem de plantão da equipe de enfermagem - SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation): validação e aplicação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. 1-7, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v75n6/pt_0034-7167-reben-75-06-e20210608.pdf. Acesso em: 09 dez. 2023.

FELIPE, Tânia Roberta Limeira; SPIRI, Wilza Carla. Construção de um instrumento de passagem de plantão. **Enfermagem em Foco**, v. 76, p. 1-7, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051308>. Acesso em: 20 dez. 2023.

FERREIRA, Brisa Emanuelle Silva. **Transferência de cuidados**: o olhar e a prática dos profissionais de Enfermagem em um serviço de pronto atendimento. 2022. 77 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/43005/3/Mestrado%20final_Brisa_29-06-2022.pdf. Acesso em: 10 jan. 2023.

FIRMINO, Juliana Souza Clarindo *et al.* Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, e-1435, 2022. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v26/1415-2762-reme-26-e-1435.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

GAGIGE, Aline do Prado *et al.* Adesão ao instrumento de transição do cuidado em unidades hospitalares. **Cuidado em Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v2/p.190-195.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, Mariana Itamaro *et al.* Segurança do paciente e passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17053/14606>. Acesso em: 16 jan. 2024.

IMPERATRIZ. Prefeitura Municipal. **Diário oficial eletrônico, 2021**. Imperatriz: Prefeitura Municipal, 2021. Disponível em: <http://www.diariooficial.imperatriz.ma.gov.br/publicacoes>. Acesso em: 10 abr. 2023.

JOINT COMISSION INTERNATIONAL. **Communicating clearly and effectively to patients**: how to overcome common communication challenges in health care. [S. l.]: Joint Comission International, 2018. Disponível em:

[https://store.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/jci-wp-communicating-clearly-final_\(1\).pdf](https://store.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/jci-wp-communicating-clearly-final_(1).pdf). Acesso em: 10 ago. 2023.

LAGUNA, Yésica Andrea Charfuelan *et al.* Passagem de guarda em enfermagem: uma revisão sistemática. **Enfermería Universitaria**, v. 16, n. 3, p. 313-21, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n3/2395-8421-eu-16-03-313.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2023.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica: técnicas de pesquisa**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LEAL, Laura Andrian *et al.* Fatores associados a competência de comunicação entre enfermeiros cirúrgicos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/61373/pdf>. Acesso em: 09 dez. 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MENDONÇA, Luanna Celeste Alves Monteiro; PEDRESCHI, Josiane de Paula; BARRETO, Carla Alessandra. Cuidados de enfermagem em UTI neonatal. **Saúde em Foco**, n. 11, p. 551-9, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf. Acesso em: 22 fev. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MOTTA, Schostilaine Jeronimo de Castro da. **Passagem de plantão: instrumento para a comunicação eficaz**. 108 f. 2016. Relatório de Pesquisa (Mestrado em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar) - Programa de Pós-graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1026150/schostilaine-jeronimo-de-castro-da-motta.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2024.

MÜLLER, Martin *et al.* Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. **Open Access**, v. 8, 2018. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/8/e022202.full.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia *et al.* Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 8 n. 3, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769229412>. Acesso em: 10 jan. 2023.

NEVES, Rinaldo de Souza (org.). **Sistematização da assistência de enfermagem – SAE: guia para o cuidado organizado**. Quirinópolis: IGM, 2020.

OLIVEIRA, Jéssica Grativol Aguiar Dias de *et al.* Interrupções nas passagens de plantão de enfermagem na terapia intensiva: implicações na segurança do paciente. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 26, p. 1-4, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/33877/26833>. Acesso em: 26 dez. 2023.

OLIVEIRA, Maria Cristina de; ROCHA, Renata Guimarães Moreira. Reflexão acerca da passagem de plantão: implicações na continuidade da assistência de enfermagem. *In: MOLIN, Rossano Sartori dal (org.). Teoria e prática de enfermagem: da atenção básica à alta complexidade.* Guarujá: Científica Digital, 2021. p. 91-102.

PERUZZI, Lidiane Maira *et al.* Passagem de plantão na atenção hospitalar. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, v. 4, p. 989-96, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236967/31868>. Acesso em: 20 dez. 2023.

PERUZZI, Lidiane Maira. **Limitações e potencialidades da passagem de plantão de enfermagem na atenção hospitalar.** 104 f. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1436870>. Acesso em: 05 jan. 2024.

PINHEIRO, Cássia Maria Holanda *et al.* A padronização da passagem de plantão do enfermeiro e sua implicação na segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, 2022a. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10805/6466>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SANTOS, Francelly Carvalho dos *et al.* Avaliação da passagem de plantão fisioterapêutica em âmbito hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e34811123577, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23577/21952>. Acesso em: 22 fev. 2023.

SCHORR, Vanessa *et al.* Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/kjQFKPxCMzDqrsMgPqHw8Zm/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SILVA, Éderson Rodrigo Alves da *et al.* A utilização de instrumentos para a padronização da passagem de plantão no contexto hospitalar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11017>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SILVA, Éderson Rodrigo Alves da; VERMIEIRO, Mara Lourenço. Elaboração de instrumento para padronização da passagem de plantão no Centro de Material e Esterilização. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, 2021. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8744>. Acesso em: 22 fev. 2023.

SILVA, Évena Emiliana; CAMPOS, Luciana de Freitas. Passagem de plantão na enfermagem: revisão da literatura. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, p. 1-6, 2007. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/10077/>. Acesso em: 16 jan. 2024.

SILVA, Marcela Rezende *et al.* Passagem de plantão em enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa. **CuidArte Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 122-30, 2017. Disponível em:

https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v1/17%20Artigo_Passagem%20de%20plant%C3%A3o%20em%20enfermagem%20hospitalar.pdf. Acesso em: 05 jan. 2024.

SOARES, Patrícia Rodrigues; SILVA, Carlos Roberto Lyra da; LOURO, Thiago Quinellato. Comfort of the child in intensive pediatric therapy: perception of nursing professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jwYzqTKVcdwSdtbvZzhTtnJ/?lang=en>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SOUZA JÚNIOR, Marcílio Barbosa Mendonça de; MELO, Marcelo Soares Tavares de; SANTIAGO, Maria Eliete. A análise de conteúdo como forma de tratamento dos dados numa pesquisa qualitativa em Educação Física escolar. **Movimento**, v. 16, n. 3, p. 31-49, 2010. Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/download/11546/10008/60144>. Acesso em: 15 jan. 2023.

SOUZA, Pollyana Silva de; FERNANDES, Marcos Vinicius Costa. A importância da humanização da equipe de enfermagem na UTI Neonatal: uma revisão de literatura. **European Academic Research**, v. 9, 2021. Disponível em: <https://euacademic.org/UploadArticle/4839.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

TEIXEIRA, Elizabeth. Validação e avaliação de produtos tecnológicos. *In: RETE*, 2021. Disponível em: <http://retebrasil.com.br/arquivos/File/VALIDACAOAVALICAO.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023. Apresentação de Power Point.

VALERA, Ingrid Mayara Almeida *et al.* Shift changes in pediatric Intensive Care Units: a descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 14, 2015. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5281>. Acesso em: 10 jan. 2023.

VASCONCELOS, Luisa Schirmann *et al.* Prazer e sofrimento no trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, 2019. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/1307>. Acesso em: 10 jan. 2023.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA A PESQUISA INVESTIGATIVA

Perfil sociodemográfico

1. Código:
2. Idade:
3. Sexo:
4. Profissão:
5. Quantos anos de formado?
6. Quanto anos de atuação na UTI pediátrica?

Roteiro de pesquisa

1. Relate como você realiza a transferência de informações dos pacientes nas passagens de plantão.
2. Fale da eficácia da passagem de plantão no seu local de trabalho.
3. O que você sugere para qualificar a passagem de plantão.
4. Que itens você gostaria que estivessem presentes em algum instrumento como forma de orientar a passagem de plantão?
5. Alguma sugestão de conteúdo e formato na elaboração do instrumento para auxiliar na passagem de plantão?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Informo que você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo intitulado *Desenvolvimento de instrumento para passagem de plantão de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica*, elaborado por Raelque Sousa e Silva, mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (PPGEnf-Unisinos), sob orientação da Prof.^a Dr.^a Vania Celina Dezoti Micheletti. Esta pesquisa tem como objetivo elaborar um instrumento para auxiliar a passagem de plantão de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica. O presente estudo justifica-se pelo fato de a autora ser enfermeira e trabalhar em uma UTI pediátrica, identificando a necessidade da existência de um produto padronizado para auxiliar na passagem de plantão dos enfermeiros, evitando, assim, que informações sejam perdidas por ocorrências na hora destas transferências. Portanto, conhecendo o cenário descrito, a pesquisadora se propõe a buscar soluções que auxiliem a passagem de plantão da UTI pediátrica em estudo.

O(a) participante responderá a um questionário com previsão de duração de 30 minutos. A qualquer momento, você poderá desistir de sua participação no estudo sem prejuízos à sua prática profissional, mesmo após a assinatura deste termo. A sua participação acontecerá por meio de um questionário. O questionário possui perguntas referentes à passagem de plantão.

Ressaltamos que esta pesquisa oferece risco mínimo, podendo gerar constrangimento e insegurança aos participantes. Nessas situações, você poderá entrar em contato com a pesquisadora para sanar todas as dúvidas, sendo reforçado que você poderá desistir de responder às perguntas a qualquer momento.

Esclarecemos que as informações expostas estarão sob amplo sigilo.

Esta pesquisa não prevê benefício direto ao participante, mas se estima que os pacientes poderão ser favorecidos com a criação de tecnologia específica, voltada para qualificar a passagem de plantão da UTI pediátrica objeto de estudo.

Os dados serão usados somente em meio científico, com proteção de sua identidade. As informações obtidas poderão ser utilizadas somente para este estudo. Serão garantidos seu anonimato e amplo sigilo de seus dados pessoais.

O presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido respeita as Resoluções nº 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde. Portanto, a pesquisa foi submetida à avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unisinos.

Em casos de eventuais dúvidas a respeito do estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável por meio do telefone (63) 99286-0476 e do e-mail raelqueenf_zeca@gmail.com. Este termo será assinado em duas vias, sendo que uma delas ficará com o(a) participante e outra com a pesquisadora.

Eu, _____, estou ciente do aqui e disposto e aceito participar do estudo.

Porto Alegre, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) participante da pesquisa

Raelque Sousa e Silva
Mestranda PPGEnf-Unisinos

Prof.^a Dr.^a Vania Celina Dezoti Micheletti
Orientadora e professora PPGEnf-Unisinos