

Saúde da Criança e do Adolescente: Instrumentos Norteadores e de Acompanhamento

Marilande Carvalho de Andrade Silva
(Organizadora)



Saúde da Criança e do Adolescente: Instrumentos Norteadores e de Acompanhamento

Marilande Carvalho de Andrade Silva
(Organizadora)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Karine de Lima

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde da criança e do adolescente [recurso eletrônico] : instrumentos norteadores e de acompanhamento / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-81740-17-7
 DOI 10.22533/at.ed.177201102

1. Crianças – Cuidado e tratamento. 2. Adolescentes – Saúde e higiene. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade.

CDD 649.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A saúde relacionada aos períodos que se refere a criança e adolescência reflete a percepção de vários autores que pesquisam a problemática relacionada às fases iniciais do desenvolvimento do ser humano.

Portanto, a organização deste livro é resultado dos estudos desenvolvidos por diversos autores e que tem como finalidade sensibilizar profissionais e gestores para a assimilação pautada na educação em saúde, para a busca da melhoria do cuidado ofertado às crianças e adolescentes.

O livro “Saúde da Criança e do Adolescente: Instrumentos Norteadores e de Acompanhamento” apresenta um compilado de 19 artigos distribuídos em temáticas que abordam desde a assistência maternidade até a fase da adolescência, com um olhar diversificado e multiprofissional de pesquisadores de várias Instituições, que buscam a melhoria da qualidade de vida e do processo inicial da vida.

Esta coletânea tem seu potencial demonstrado através do objetivo de impulsionar a pesquisa e construção de saberes interdisciplinares voltados às diversas áreas que se interligam, buscando a consolidação do olhar na saúde da criança e do adolescente.

Convido-os, portanto a adentrar nesse mundo que traz uma contribuição relevante e com a importância de organizar os serviços de saúde em busca da melhoria e da qualidade da assistência ofertada à população envolvida.

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA PASSAGEM DE PLANTÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM OBSTETRÍCIA	
Thauane Luara Silva Arrais Cintia de Lima Garcia Andrezza Gabrielle Pereira da Nóbrega Clecyanna da Silva Santos Fabia Maria da Silva Elaine Cristina Barboza de Oliveira Cibele do Nascimento Cicera Danielle dos Santos Biró Maria Aline Andrade da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1772011021	
CAPÍTULO 2	15
QUALIDADE DO AMBIENTE DE BERÇÁRIOS E ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS	
Samyra Said de Lima Elson Ferreira Costa Lília Iêda Chaves Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.1772011022	
CAPÍTULO 3	31
RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE APGAR E AS CARACTERÍSTICAS MATERNO-OBSTÉTRICAS	
Jéssica Aparecida Cortes Isabella Queiroz Jennifer Oliveira Inácio Jéssica Pereira Dias Vitória Borges Cavalieri Giselle Cunha Barbosa Safatle Natália de Fátima Gonçalves Amâncio	
DOI 10.22533/at.ed.1772011023	
CAPÍTULO 4	39
AVALIAÇÃO DA REALIZAÇÃO DO “TESTE DA LINGUINHA” EM RECÉM-NASCIDOS NAS MATERNIDADES DA GRANDE VITÓRIA – ES	
Ana Maria Martins Gomes Jenifer Garcia Rocha Elaine Cristina Vargas Dadalto Lilian Sarmiento City Antônio Augusto Gomes Ana Paula Martins Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.1772011024	
CAPÍTULO 5	49
FATORES ASSOCIADOS À INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM RIO BRANCO, ACRE	
Neuza dos Santos Silva Neta Rita de Kássia Souza da Silva Ludimilly de Souza Samaira Cristina Mendonça Matos Thaíla Alves dos Santos Lima	

Ingridi Kely Bezerra dos Santos
Isliane Verus Magalhães
Suellen Cristina Enes Valentim da Silva
Thaísa Castello Branco Danzicourt
Andréia Moreira de Andrade
Fernanda Andrade Martins
Alanderson Alves Ramalho

DOI 10.22533/at.ed.1772011025

CAPÍTULO 6 69

CONSUMO ALIMENTAR ASSOCIADO À CONCENTRAÇÃO DE HEMOGLOBINA ENTRE PRÉ-ESCOLARES

Elida Mara Braga Rocha
Maria Elisabeth Medeiros Feitosa
Cícero Jonas Rodrigues Benjamim
Amanda Forster Lopes
Sílvia Maira Pereira
Amanda de Andrade Marques
Maria Auxiliadora Macêdo Callou
Mariana Machado Bueno
Karina Moraes Borges
Aline Muniz Cruz
Sophia Cornbluth Szarfarc

DOI 10.22533/at.ed.1772011026

CAPÍTULO 7 81

PROMOVENDO AS HABILIDADES PREDITORAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM PRÉ-ESCOLARES

Raphaella Barroso Guedes-Granzotti
Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César
Aline Cabral de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.1772011027

CAPÍTULO 8 88

TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO DO CHILDREN'S DEPRESSION INVENTORY 2

Marcelo Xavier de Oliveira
Renata da Silva Araújo
Adyson da Silva Diógenes

DOI 10.22533/at.ed.1772011028

CAPÍTULO 9 100

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL NOS TRATAMENTOS NEUROCOGNITIVOS

Synara Suellen Lebre Félix
Lília Raquel Fé da Silva
Daisy Cristina da Silva Guerra
Edmilson Pereira Barroso
Alanna Ferrari Nonato
Cícera Mariana da Silva Bayma Tavares
Anna Júlia Lebre Félix
Maria Júlia Enes Lebre Félix
Hana Lis Paiva de Souza

DOI 10.22533/at.ed.1772011029

CAPÍTULO 10 108

ESQUIZOFRENIA INFANTIL: UM RELATO DE CASO NO MARANHÃO

Izabely Lima Assunção
Ana Karoline de Almeida Mendes
Byanca Pereira Borges
Camila Judith Sousa San Lucas
Danielle Brena Dantas Targino
Isabel Alice Ramos Fonseca
Juliana Gomes Cruz
Juliana Silva Carvalho
Marina Quezado Gonçalves Rocha
Raissa Melo Feitosa
Rodrigo Borges Arouche
Hamilton Raposo de Miranda Filho

DOI 10.22533/at.ed.17720110210

CAPÍTULO 11 116

CARACTERIZAÇÃO MOTORA DE CRIANÇAS COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS INTERNADAS EM UNIDADE PARA PACIENTES CRÔNICOS

Mara Marusia Martins Sampaio Campos
Larice Felix de Sena
Samira de Moraes Sousa
Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araujo
Kellen Yamille dos Santos Chaves
Cristiana Maria Cabral Figueirêdo
Sandra Mara Benevides Caracas
Auralice Maria Rebouças Machado Barroso
Karla Pimentel de Araújo
Cíntia Maria Torres Rocha Silva
Thais Sousa Pinto Ferreira
Lucia Goersch Fontenele

DOI 10.22533/at.ed.17720110211

CAPÍTULO 12 128

ALTERAÇÕES METABÓLICAS E O RISCO CARDIOVASCULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Dalyla da Silva de Abreu
Nayra Anielly Cabral Cantanhede

DOI 10.22533/at.ed.17720110212

CAPÍTULO 13 139

INVESTIGAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO – AC

Alice da Silva Malveira

DOI 10.22533/at.ed.17720110213

CAPÍTULO 14 145

A EXPERIÊNCIA DE UM ODONTÓLOGO NO ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM SERVIÇO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Benhur Machado Cardoso
Lídia Isabel Barros dos Santos Silveira

DOI 10.22533/at.ed.17720110214

CAPÍTULO 15	156
HOMICÍDIO EM ADOLESCENTES NO RECIFE: UM RECORTE NO ESPAÇO URBANO	
<ul style="list-style-type: none"> Maria Olívia Soares Rodrigues Conceição Maria de Oliveira Amanda Priscila de Santana Cabral Silva Wildson Wellington Silva 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110215	
CAPÍTULO 16	167
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL NA ADOLESCÊNCIA	
<ul style="list-style-type: none"> Marcelo Xavier de Oliveira Renata da Silva Araújo Vânia Damasceno Costa 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110216	
CAPÍTULO 17	179
PATERNIDADE ADOLESCENTE: REVISÃO SISTEMÁTICA	
<ul style="list-style-type: none"> Paula Orchiucci Miura Estefane Firmino de Oliveira Lima Maria Eduarda Silveira Souza Ferro Maria Marques Marinho Peronico Pedrosa Ana Caroline dos Santos Silva Kedma Augusto Martiniano Santos 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110217	
CAPÍTULO 18	192
PANORAMA DO TRAUMA DURANTE O NASCIMENTO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2018: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL	
<ul style="list-style-type: none"> Paula Pitanga Galvão de Carvalho Rebeca Ataíde de Cerqueira Taline Caetano Teixeira Alves Thiago Barbosa Vivas 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110218	
CAPÍTULO 19	205
HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA EM JOVEM NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: RELATO DE CASO	
<ul style="list-style-type: none"> Lorena Carlesso Vicensi de Assunção Louise Araújo Lambert Fernanda Araújo de Melo Paulo Artur da Silva Rodrigues Roberto Egídio Brelaz Goulart Maria Carolina Borrasca Ramos da Silva Leonardo Magalhães Braña Leonardo Assad Lomonaco 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110219	
SOBRE A ORGANIZADORA	211
ÍNDICE REMISSIVO	212

A IMPORTÂNCIA DA PASSAGEM DE PLANTÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM OBSTETRÍCIA

Data de Submissão: 04/11/2019

Data de aceite: 30/01/2020

Thauane Luara Silva Arrais

Enfermeira graduada pela Faculdade de Medicina
Estácio de Juazeiro do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/3849088535445857>

Cintia de Lima Garcia

Enfermeira graduada pela Universidade Regional
do Cariri (URCA).

Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de
Medicina do ABC (FMABC).

<http://lattes.cnpq.br/3751153985632945>

Andrezza Gabrielle Pereira da Nóbrega

Enfermeira graduada pela Faculdade de Medicina
Estácio de Juazeiro do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/8661009281775370>

Clecyanna da Silva Santos

Enfermeira graduada pela Faculdade de Medicina
Estácio de Juazeiro do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/5724336484083719>

Fabia Maria da Silva

Enfermeira graduada pela Faculdade de Medicina
Estácio de Juazeiro do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/9957378966302202>

Elaine Cristina Barboza de Oliveira

Enfermeira graduada pela Unileão.

<http://lattes.cnpq.br/9433007248205195>

Cibele do Nascimento

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de
Juazeiro do Norte (FJN).

<http://lattes.cnpq.br/2242044706697384>

Cicera Danielle dos Santos Biró

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de
Juazeiro do Norte (FJN).

<http://lattes.cnpq.br/6194277261945191>

Maria Aline Andrade da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de
Juazeiro do Norte (FJN).

<http://lattes.cnpq.br/1787773927663793>

RESUMO: A passagem de plantão é um importante instrumento de trabalho para a organização e planejamento dos cuidados de enfermagem para obter o êxito do cuidado seguro, sem danos à saúde e com qualidade. Relacioná-lo à saúde obstétrica se faz necessário já que a segurança e continuidade da assistência prestada é parte essencial, visto que, a baixa qualidade da atenção obstétrica reflete nos riscos e vulnerabilidade da mulher durante sua hospitalização. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção da equipe de enfermagem quanto a importância da passagem de plantão para a segurança do paciente em obstetrícia. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, utilizando o método de análise de conteúdo proposto por Bardin, cujos dados foram obtidos a partir da aplicação de entrevista semiestruturada com 22 membros da equipe de enfermagem de um Hospital e Maternidade de referência da

rede pública municipal de Juazeiro do Norte, situado no Cariri, interior do Ceará. É notório que os profissionais reconhecem a passagem de plantão como um momento privilegiado de repasse de informações para a continuidade do cuidado, contudo, foram relatadas algumas falhas no processo de passagem, como esquecimento no repasse de informações ou ausência das mesmas, indefinida modalidade de passagem de plantão, atrasos e pressa. Deste modo, existe a necessidade de conscientizar a equipe que executa a passagem de plantão sobre a sua real importância, pois grande parte dos pontos falhos identificados neste processo, dependem da contribuição da equipe, reflexão e afirmação da necessidade de reconhecer e pôr em prática as medidas de segurança para a execução da mesma no ambiente obstétrico.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente. Maternidades. Assistência de enfermagem.

THE IMPORTANCE OF PLANTING PASSAGE FOR OBSTETRIC PATIENT SAFETY

ABSTRACT: The shift reporting is an important working tool for the organization and planning of nursing care to achieve the success of safe, non-harming and quality care. Relating it to obstetric health is necessary since the safety and continuity of care provided is an essential part, since the low quality of obstetric care reflects the risks and vulnerability of the woman during her hospitalization. The objective of this study was to analyze the perception of the nursing team regarding the importance of the shift from shift to patient safety in obstetrics. It is a descriptive study with a qualitative approach using the method of content analysis proposed by Bardin, whose data were obtained from the application of a semi-structured interview with 22 members of the nursing team of a Hospital and Maternity reference of the municipal public network of Juazeiro do Norte, located in Cariri, interior of Ceará. It is notorious that the professionals recognize the passage of the shift as a privileged moment of transfer of information to the continuity of care, however, some shortcomings were reported in the process of passage, such as forgetfulness in the transfer of information or absence of information, undefined mode of passage on call, delays and haste. Thus, there is a need to raise awareness among the team that performs the shift on its real importance, since most of the flaws identified in this process depend on the team's contribution, reflection and affirmation of the need to recognize and put into practice the safety measures in the obstetric environment.

KEYWORDS: Patient safety. Maternities. Nursing care.

1 | INTRODUÇÃO

A segurança do paciente vem se tornando peça chave na fundamentação dos processos relacionados à melhoria da qualidade assistencial nos serviços de saúde, e é definida como redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado a qualquer medida de atenção à saúde (BRASIL, 2013).

Nesta perspectiva, diante da propensão de riscos e agravos à saúde materna, é importante ressaltar que a morte materna é um evento adverso (EA) grave considerado evitável e por ser um evento sentinela, reflete a qualidade e segurança do cuidado nos serviços obstétricos. Trata-se de um importante indicador da qualidade do sistema de saúde, relacionado ao acesso aos serviços, à adequação e à oportunidade do cuidado (SOUSA; MENDES, 2014).

Logo, ao se tratar da segurança do paciente obstétrico, é fundamental levar em consideração os inúmeros riscos aos quais essa mulher está exposta, visto que, Hoffmeister et al. (2015), destaca em estudo realizado em um Hospital Universitário de Porto Alegre, que a média de permanência hospitalar das mulheres submetidas a parto normal foram de 2,8 dias, enquanto as que se submeteram a cesárea é de 3,95 dias. Assim, é possível observar que a assistência obstétrica constitui uma unidade de cuidado contínuo à mulher, visto que a sua permanência se estende do pré-parto até o pós-parto sobre os cuidados da equipe de enfermagem.

Diante do exposto, torna-se necessário destacar que a passagem de plantão é um dos sistemas de comunicação da equipe de Enfermagem que nos permite observar a qualidade da informação repassada, avaliando sempre a evolução do quadro clínico do paciente, de modo que as trocas de informações tragam maior conhecimento de suas reais necessidades, o que contribui para a redução de falhas no processo de continuidade do cuidado (GONÇALVES et al., 2016).

Considerando as atividades que fortalecem o repasse das informações para continuidade do cuidado, “torna-se essencial a ação conjunta dos profissionais que, de forma transdisciplinar devem identificar em sua prática profissional, ações que permitam um agir consciente, responsável e ético para promoção de saúde, desde a admissão até a alta do usuário” (PEREIRA, 2015). O trabalho conjunto realizado de forma consciente na passagem de plantão auxiliará no cuidado seguro, livre de agravos ao paciente, além de promover assistência de qualidade ao usuário.

Deste modo, diante da vulnerabilidade da mulher neste período, a passagem de plantão no processo de trabalho da equipe de enfermagem se mostra uma temática importante e necessária a ser trabalhada para garantir a segurança do paciente, bem como o cuidado integral da mulher durante todo o seu internamento.

2 | OBJETIVOS

Analisar a percepção da equipe de enfermagem quanto a importância da passagem de plantão para a segurança do paciente em obstetrícia.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvida em um Hospital e Maternidade de referência da rede pública municipal de Juazeiro do Norte, situado no Cariri, interior do Ceará, nos meses de fevereiro e março de 2018 durante o turno da manhã, tarde e noite.

O estudo foi constituído por profissionais de enfermagem que exercem suas atividades nos setores do pré-parto, parto e alojamento conjunto. Como critério de inclusão foi respeitado o critério de possuir vínculo empregatício com a instituição de no mínimo 6 meses. E como critério de exclusão contemplou os profissionais vinculados a cooperativa, devido a descontinuidade de contato com o serviço.

O desenvolvimento da pesquisa ocorreu através de uma entrevista semiestruturada contendo quatro questões norteadoras, conforme exposto abaixo:

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	
Entrevistado: _____	Número: ____ Data: __/__/__
Idade: _____	Sexo: F () M ()
Setor: _____	Tempo de trabalho: _____
Função: _____	Tempo de Formação: _____
Especialização () Mestrado () Doutorado ()	
Área: _____	
QUESTÕES NORTEADORAS	
1. Você considera a passagem de plantão importante para a segurança do paciente? Por que?	
2. Como ocorrem as passagens de plantão durante a sua troca de turno?	
3. Quais são as informações repassadas durante a passagem de plantão?	
4. Quais são as facilidades e/ou dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem para execução da passagem de plantão?	

Fonte: A autora.

De forma individual, foram esclarecidos os procedimentos adotados para a realização da pesquisa e após isso, aqueles profissionais que concordaram em participar voluntariamente do estudo foram orientados a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e receberam cópia do termo de consentimento pós-esclarecido.

Os dados foram colhidos com o auxílio de um gravador de mídia digital para realizar a gravação das respostas de cada participante, o que permitiu analisar entonação da voz, expressões e variação do timbre vocal, possibilitando a maior compreensão da fala. Posteriormente, as respostas dos participantes foram transcritas em documento no formato Word e para a garantia de sigilo, foi atribuído a letra (E) para o enfermeiro seguida de numeração e a letra (TE) para o técnico de enfermagem,

também seguido de numeração.

Foram respeitados os princípios éticos da pesquisa envolvendo os seres humanos, conforme a Resolução nº 466/12 e a nº 510/16. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição e obteve parecer favorável, sob o número 2.508.089.

A análise de dados foi feita utilizando o método de Bardin (2011), de análise de conteúdo, respeitando as etapas de pré-análise, em que é a fase que consiste na organização das ideias através da leitura do material. Nesta etapa, os documentos são selecionados e submetidos à análise através da leitura flutuante, de modo que haja a formulação de hipóteses e objetivos que auxiliaram na condução das operações sucessivas de análise.

Exploração do material, fase em que consiste em definir as categorias, recortando-as em unidades de registros que podem ser palavras, frases ou parágrafos, como também identificar as unidades de contexto e temas que surgem a partir desta leitura. E tratamento dos resultados, inferência e interpretação, fase que consiste na condensação das informações para análise culminada na conclusão das interpretações.

Seguindo as etapas descritas, abaixo seguem as unidades de registro, unidades de contexto e categorias analíticas desenvolvidas no estudo.

Quadro 1 - Unidades de registro, unidades de contexto e categorias analíticas, segundo a técnica de Bardin. Juazeiro do Norte, CE, Brasil, 2018

Unidades de registro	Unidades de Contexto	Categorias analíticas
Informações dos pacientes, identificação das necessidades, esclarecimento dos acontecimentos, continuidade do trabalho da equipe, fornece informações, define prioridades, relata particularidades.	A passagem de plantão é uma atividade formal que se relaciona com o processo de passar informações específicas sobre o paciente, além de relatar as ocorrências do plantão com o propósito de alcançar o cuidado contínuo ao paciente.	Percepção da equipe de enfermagem acerca da importância da passagem de plantão para a segurança do paciente.
Realizado no posto de enfermagem, leito a leito no papel, de forma tranquila, livros de ocorrência, informações importantes, identifica o nome paciente, condutas e acessos de cada um, observa-se as necessidades que precisam para o outro dia e durante a noite, é contada a história de cada paciente, se ocorreu algum tipo de ocorrência grave, passar o máximo de informação.	O modo como ocorrem as passagens de plantão refletem significativamente na continuidade da assistência prestada. É por isso, tem o objetivo de transmitir de forma assertiva todo o histórico clínico do paciente e ocorridos que antecede o plantão do turno subsequente. Compreende-se que deva ocorrer de maneira calma e objetiva, identificando pontos importantes da assistência a serem continuados, a fim de reduzir danos ao paciente.	Como ocorrem as passagens de plantão durante as trocas de turno.
Ocorrência de sangramentos, quem está em uso de sulfato de magnésio, parto cesáreo ou normal, exames, intercorrências entre as puérperas, como o paciente chegou, medicações em uso, jejum ou dieta, se está sentindo dor, pressão arterial de horário, complicações, queixas, causa de admissão, se aguarda cirurgia.	A troca de informações durante a passagem dos casos é fundamental, pois contempla o compartilhamento de informações primordiais do quadro clínico do paciente que ocorreram em curto, médio ou longo prazo durante sua hospitalização. Estas informações permitem que o profissional que irá receber o plantão tenha conhecimento sobre os casos e defina prioridades baseando na necessidade de cada paciente.	Informações repassadas durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem
Permite a identificação de problemas, boa relação com o colega de trabalho, explicações claras, relato de intercorrências, dados registrados, passagem de plantão de leito a leito. Outro vínculo empregatício, pressão, grande número de pacientes, esquecimento, superlotação, atrasos, intercorrências.	As dificuldades durante a passagem de plantão são bem mais evidentes do que as facilidades. Aspectos organizacionais, pressão, superlotação, intercorrências e múltiplos vínculos empregatícios, bem como questões externas e internas relacionadas as pessoas, contribuem para falha na passagem de plantão ou comprometem este processo.	Facilidades e/ou dificuldades vivenciadas na execução da passagem de plantão.

Fonte: A autora.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização dos participantes do estudo

Fizeram parte deste estudo, 22 participantes da equipe de enfermagem, destes, 15 eram técnicos de enfermagem e 7 eram enfermeiros. Destes, 21 eram do sexo feminino e apenas 1 do sexo masculino. Com relação às especializações profissionais, concluímos que todos os enfermeiros possuem especializações e que apenas três deles possuem mais de uma especialização.

No que diz respeito ao tempo de formação, 14 dos participantes possuem até dez anos de formação, 6 possuem mais de dez anos de formação e apenas 2 possuem menos de um ano de formação. Ao que condiz com o tempo de experiência profissional constatou-se que, 15 dos entrevistados possuem até cinco anos de trabalho na instituição e 7 possuem acima de cinco anos.

Para orientar o processo de organização do estudo, o quadro a seguir apresenta as categorias e evidências, de acordo com o método de Bardin (2011).

Quadro 2 - Descrição das categorias e evidências do estudo. Juazeiro do Norte, CE, Brasil, 2018

CATEGORIAS DO ESTUDO	EVIDÊNCIAS
Percepção acerca da importância da passagem de plantão para a segurança do paciente.	A equipe de enfermagem compreende que a passagem de plantão é importante e necessária para obter informações sobre os pacientes e se manter atualizado sobre o seu estado clínico atual, contribuindo assim para a continuidade do cuidado e redução de danos.
Como ocorrem as passagens de plantão durante as trocas de turno.	Foi possível identificar a disparidade entre o ambiente em que as passagens de plantão ocorriam e a forma com que eram realizadas as transferências de informações entre a equipe. Visto que, os discursos dos profissionais divergiam entre a realização da passagem de plantão de leito a leito e a que era realizada no posto de enfermagem mediada pelo livro de ocorrências e quadro de pacientes.
Informações repassadas durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem.	O discurso utilizado pelos profissionais no que diz respeito as informações importantes repassadas durante as trocas de turno contemplam as complicações ocorridas nesse período, medicações em uso, pendência de exames, pacientes que merecem mais atenção por sangramentos e doenças prévias descompensadas.
Facilidades e dificuldades vivenciadas na execução passagem de plantão.	As principais facilidades evidenciadas na passagem de plantão, segundo os relatos dos participantes, é a facilidade em identificação de problemas, obter explicações e ter conhecimento das intercorrências. Já nas dificuldades, o que obteve destaque na maioria das falas foram, a pressa, atrasos, outros vínculos empregatícios, grande número de pacientes, esquecimento das informações e muitas intercorrências.

Fonte: A autora.

4.2 Percepção acerca da importância da passagem de plantão para a segurança do paciente

A passagem de plantão é descrita por Gonçalves et al. (2016), como um dos

sistemas de comunicação da equipe de enfermagem, no qual são repassadas informações relevantes, com o intuito de manter a continuidade do cuidado prestado e garantir a segurança do paciente assistido pelas equipes de saúde.

Frente a esta atividade estão os profissionais de enfermagem, que são responsáveis por grande parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente (PEDREIRA, 2009).

Neste estudo, ao interrogar os participantes se eles consideram a passagem de plantão importante para a segurança do paciente, as respostas foram integralmente positivas, o que confirma que os profissionais veem a prática da passagem de plantão uma ação necessária, e muitas dessas afirmações eram seguidas de falas que ressaltavam a importância das informações para a redução de danos e riscos no cuidado ao paciente.

Esta observação fica nítida e pode ser vista na fala de T.E 6: *“Eu acho a passagem de plantão importante porque fica aquele diálogo e a gente esclarece tudo para não ter algum dano ou complicação ao paciente”*.

O reconhecimento da importância da eficiência nas trocas de informações atualizadas entre os turnos de trabalho é visto segundo Gonçalves et al. (2016), como um recurso estratégico para a organização do cuidado de enfermagem, e propicia a continuidade da assistência e o alcance de resultados efetivos para a resolução de problemas relacionados aos pacientes e por isso é tida como necessária.

Entretanto, ao vincular os riscos de danos ao paciente obstétrico e interligá-los a passagem de plantão da equipe de enfermagem, torna-se necessário contemplar a qualidade como peça fundamental neste cenário, visto que, os programas para obtenção de melhoria da qualidade dos cuidados maternos devem apresentar indicadores da assistência ofertada, pois refletem diretamente nos parâmetros de qualidade da assistência (MARCOLIN, 2015).

Analisar o padrão de qualidade e indicadores assistenciais auxiliam no cuidado contínuo ao paciente. Portal e Magalhaes (2008) contribuem neste sentido ao falar que a eficiência na troca de informações atualizadas entre os turnos de trabalho propicia a continuidade da assistência e o alcance de resultados efetivos para a resolução de problemas relacionados aos pacientes.

E esta afirmação condiz com a opinião evidenciada em grande parte das falas e por E16: *“(...) você vai dar continuidade ao trabalho da equipe né... enfermagem é continuação... então a passagem de plantão vai te dar um norte para iniciar suas atividades”*.

Durante o estudo, unidades de registro evidenciaram a visão da equipe de enfermagem baseada na ideia de que a passagem de plantão é extremamente importante, pois através dela há a oportunidade de reduzir falhas no cuidado através do fortalecimento das informações passadas, além de reduzir erros assistenciais evitáveis.

Desse modo, contribuindo com o que foi evidenciado nos relatos colhidos na pesquisa, Gonçalves et al. (2016) traz a afirmação de que existe o reconhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a importância da passagem de plantão para a assertividade do seu trabalho, de maneira que haja a continuidade e a segurança das ações de cuidado instituídas, ainda que algumas práticas se mostrem frágeis e necessitem de mudanças para garantir a segurança e nortear as práticas de cuidados.

4.3 Como ocorrem as passagens de plantão durante as trocas de turno

Como instrumento e rotina de trabalho da enfermagem, a passagem de plantão é influenciada por fatores como tempo, infraestrutura, organização do trabalho, interesse e comportamento da equipe (PEREIRA et al., 2011).

Oliveira e Rocha (2016) afirmam em seu estudo que diversas são as modalidades para o repasse de informações durante a passagem de plantão, como por exemplo, relatórios gravados, orais e escritos, informações junto ao leito, toda equipe reunida, podendo ser empregadas conforme o quadro apresentado pelo paciente, o tamanho da unidade, bem como o quantitativo de pacientes e o tempo de permanência dos mesmos.

No que se refere às modalidades de passagem de plantão, Oliveira e Rocha (2016) afirmam que as passagens de plantões adotadas variam de unidade para unidade, depende da dinâmica de trabalho, porém, todos apresentam como finalidade, criar condições para assegurar a continuidade e qualidade da assistência.

Entretanto, no estudo foi identificado, através dos relatos, a disparidade no que se refere a essas modalidades e a divergência independia dos setores. Podemos observar isso nos discursos dos entrevistados, T.E 2: *“É feita aqui no posto, todo plantão faz uma relação com todos os pacientes e é passado aqui, leito por leito mais é aqui no posto”*. Enquanto T.E 3 relata em sua fala: *“Nós passamos de leito a leito, identificando o nome do paciente, os acessos e as condutas [...]”*.

Conforme é referido por Pereira et al. (2011), a visita ao leito, ronda de enfermagem, dentre outros termos, é o momento em que há o conhecimento mútuo entre a equipe e o paciente. Nessa ocasião, o profissional identifica o estado de saúde do paciente e suas necessidades, de forma a estabelecer prioridades e assumir o compromisso de uma assistência de enfermagem contínua e de qualidade.

Outros instrumentos também foram evidenciados como facilitadores na passagem de plantão, como o livro de ocorrências e prontuários. Além disso, foi evidenciado que os profissionais compreendem a importância da passagem de plantão realizada leito por leito, como E16 contempla em seu relato: *“O correto é que a passagem de plantão ocorra de leito a leito, mas nem sempre isso acontece, mas é o correto. Aqui a gente passa através dos prontuários, livros de ocorrência (...)”*.

Contudo, foi possível observar que a passagem de plantão, quando incorporada como uma rotina indefinida que tende à desvalorização do seu real objetivo, provoca

a execução dessa atividade como uma prática irrefletida, sem vínculo estreito com a Enfermagem e a filosofia institucional, importante aspecto que, às vezes, determina a perda do real sentido dessa atividade e abre espaço para a propensão dos erros assistenciais.

Deste modo, Almeida e Costa (2017) corroboram quando dizem que as instituições de saúde podem adotar qualquer modalidade de passagem de plantão, desde que obtenham um padrão e responda às suas necessidades, que podem variar em decorrência de características de espaço físico, quantitativo de pessoal de enfermagem em cada passagem, normas e rotinas da instituição.

4.4 Informações repassadas durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem

No que tange o cuidado obstétrico, a qualidade da assistência prestada, bem como a continuidade dela, depende do atendimento à mulher, desde sua chegada à maternidade, evolução do trabalho de parto até o puerpério (HOCH, 2010).

Visando este padrão de qualidade, a passagem de plantão entre as equipes de saúde é considerada ferramenta fundamental para a prevenção de falhas e erros nos cuidados de pacientes e exige o compartilhamento de informações em um processo que envolve a transferência e aceitação de responsabilidade de aspectos relacionados ao cuidado do paciente (GONÇALVES et al., 2016).

De modo que, no estudo, foi evidenciado que grande parte dos profissionais da enfermagem partilham informações importantes durante a passagem de plantão e que essas informações contemplam dados relevantes sobre a história clínica e evolução diária dos mesmos, o que permite contribuir para a continuação de cuidados efetivos a esse paciente.

Este fundamento pode ser constatado na fala de T.E 2: *“Quem é cesárea, quem é parto normal, se teve algum sangramento, se não teve... se está sentindo alguma coisa, [...] quem está com sonda em uso de sulfato”*.

Participantes apontaram que a passagem de plantão também possibilita o relato de informações que vão desde os antecedentes da paciente, até o cuidado ofertado na internação atual, conforme E 5 afirma: *“Todas as informações, como ele chegou, por que foi internado [...], quais as medicações estão sendo feitas, se tem exames, se precisa de jejum [...]”*.

Percebe-se ainda que é um momento privilegiado para repassar informações prioritárias, como os pacientes que apresentaram ou estão em risco de sofrer intercorrências graves. Conforme evidencia-se no relato de E 18: *“Se tem alguma medicação, se tem alguém em sulfato [...], se alguma paciente teve sangramento aumentado, se está tendo pico de pressão, todas essas informações que vão ajudar na continuação do serviço com uma maior atenção”*.

Contribuindo com o que foi dito, constata-se que para que haja a redução de

agravos à saúde materna, o conhecimento dos fatores de risco por meio da história clínica, complicações no internamento, tipo de parto e doenças da gestação é de extrema relevância para construir um plano de cuidados contínuos específico para cada paciente, reduzindo falhas no processo assistencial, porém, essas condutas só poderão ser alcançadas com uma troca de informações pertinentemente eficaz (COSTA et al., 2016; PORTAL; MAGALHÃES, 2008).

E diante do que foi dito pelos participantes, fica nítido que os registros de enfermagem e a transferência de informações entre os profissionais durante as trocas de turnos de trabalho, nesse contexto, são considerados essenciais ao processo de assistência à saúde, pois os mesmos certificam a comunicação efetiva entre a equipe, fornecem respaldo legal e direcionamento aos profissionais que iniciarão o turno de trabalho (GONÇALVES et al., 2016; SILVA et al., 2016).

Em contrapartida, alguns relatos foram marcados pela necessidade de transmitir somente as informações dos pacientes quando houvessem intercorrências, conforme foi evidenciado no relato do participante T.E 13: *“As informações mais importantes né... A gente só diz, leito tal, não houve nenhum tipo de ocorrência, pronto, só declara mesmo os leitos que tem algum tipo de ocorrência”*.

Esse modo de repasse das informações é visto como uma conduta prejudicial à assistência, visto que, falhas neste processo e negligência de informações podem possibilitar prejuízos na compreensão de dados vitais do paciente, comprometendo a continuidade dos cuidados, já que o exercício de comunicação entre a equipe deve ser realizado em função da continuidade da assistência, envolvendo a necessidade de obter e transmitir informações completas (OLIVEIRA; ROCHA, 2016).

Por isso, lacunas neste processo podem trazer prejuízos diretos ao paciente, abrindo portas para falhas e riscos que poderão se estender por todos os turnos subsequentes, comprometendo o seguimento do cuidado.

4.5 Facilidades e dificuldades vivenciadas na execução da passagem de plantão

As unidades de saúde hospitalares vêm se tornando ambientes complexos e vulneráveis, fazendo-se cada vez mais necessário que os processos de trabalho em saúde busquem se aperfeiçoar com foco na segurança do paciente (BORBA NETTO; SEVERINO, 2016). Neste sentido, identificar situações que contribuam para observar as facilidades e dificuldades da equipe frente à passagem de plantão torna-se necessário para transpor pontos que necessitam ou não de melhorias.

Com base nos dados coletados, os participantes em sua maioria, destacaram como facilidades na passagem de plantão a identificação de problemas, obtenção de explicações e conhecimento sobre as intercorrências que ocorreram no plantão que antecederam seu turno de trabalho.

Este conjunto de condutas tidas pelos participantes como facilidades estão diretamente ligados a comunicação e ao processo de transferência de informações,

visto que, a comunicação na área da saúde é muito complexa e dinâmica, isto por que contém inúmeras informações importantes que são constantemente necessárias e utilizadas pela equipe durante a assistência, falhas neste processo se relacionam diretamente a ocorrência de erros (BUENO et al., 2015).

Contudo, ao se tratar das dificuldades encontradas pela equipe na execução da passagem de plantão, a superlotação dos setores e as intercorrências dificultam este processo e foram citadas, como podemos observar, através do relato de T.E 3 que afirma que *“A dificuldade é quando está muito lotado o setor, quando tem muita intercorrência e aí nós sempre temos um pouco de dificuldade em passar as informações [...] São muitas coisas para relatar quando tem muita ocorrência.”*

Sabe-se que múltiplos vínculos empregatícios também podem comprometer as trocas de informações e pertinência das mesmas durante a passagem de plantão e estão frequentemente relacionadas a falha deste processo. E.5 aponta este fato ao referir que: *“A maior dificuldade que eu acho é quando um outro colega tem um outro vínculo empregatício, por que as vezes eles não conseguem esperar para receber o plantão ou para passar um plantão da melhor forma possível e aí acaba ficando um pouco quebrada a passagem de plantão.”*

Considerando o exposto, torna-se claro que outros vínculos empregatícios estão diretamente ligados no que diz respeito aos atrasos e saídas apressadas e antecipadas, e estes, são percebidos como fatores que interferem no êxito e andamento das passagens de plantão, visto a impontualidade e as lacunas no processo de comunicação não devem ocorrer, pois este pode trazer prejuízos diretos à assistência prestada (SILVA, 2012).

Ao que tange a passagem de plantão, percebe-se a importância de registros escritos, bem como formas de melhorar o repasse das informações são necessárias para reduzir o esquecimento de informações. Esta é uma dificuldade encontrada no ambiente de trabalho que é afirmada, conforme o que E.4 diz em seu relato: *“A maior dificuldade é que nem sempre a gente lembra de tudo [...] eu acho que seja isso a dificuldade, alguma coisa que fica a desejar, que sempre fica...”*.

Deste modo, para a redução de falhas no repasse de informações e dificuldades vivenciadas na passagem de plantão, deve-se utilizar uma linguagem clara e pontual com informações concisas, sem uso de abreviações/ jargões e sem interrupções ou conversas paralelas, utilizando instrumentos padronizados além de recursos disponíveis para melhorar as interações entre os profissionais a fim de reduzir possíveis erros (GONÇALVES et al., 2016).

No que diz respeito aos atrasos, pressa e saídas apressadas e antecipadas, foi evidenciado por T.E 7 que: *“A dificuldade é quando tem muito paciente para passar o plantão e as vezes as pessoas que vão receber o plantão não tem paciência”*. O que também é afirmado por outro participante, T.E 20: *“Às vezes o que dificulta é a pressa né... a gente quer ir embora [...]”*.

Deste modo, todos os acontecimentos acima citados são percebidos como fatores

que interferem no êxito e andamento das passagens de plantão, visto a impontualidade e pressa criam lacunas no processo de comunicação que não devem ocorrer, pois este fator interfere e pode trazer prejuízos diretos à assistência prestada (SILVA, 2012).

Contribuindo para o constructo destas evidências, além dos dados expostos acima, autores destacam que dentre os fatores que dificultam as passagens de plantão, são apontados a quantidade excessiva ou reduzida de informações, informações inconsistentes, a omissão ou o repasse de informações errôneas, a não utilização de processos padronizados para passagem de plantão, registros ilegíveis, relações de trabalho em equipe ausentes, as interrupções e as distrações (GOLDSMITH et al., 2010; GONÇALVES et al., 2016).

Nesse sentido, para subsidiar o aprimoramento da realização das passagens de plantão, Rodrigues et al. (2013) em seu estudo, refere que o planejamento estratégico pode ser utilizado com a finalidade de mapear os fatores internos e externos, bem como a sua influência na rotina de passagem de plantão. Complementa ainda que, esta medida serve como coadjuvante para identificar os tipos de passagem de plantão e analisar as fragilidades e potencialidades, a fim de sugerir possíveis intervenções para melhoria do processo.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar o constructo desenvolvido na pesquisa, é notável que a passagem de plantão é vista pela equipe de enfermagem como atividade importante e fortemente ligada a continuidade do cuidado e a redução riscos potenciais a assistência.

De modo que, a visão da equipe de enfermagem sobre a real importância da passagem de plantão repercute diretamente na eficácia do cuidado seguro, uma vez que sua percepção e consciência sobre a importância dessa prática irá promover mais assertividade na sua realização. Constatou-se que equipe entende que esta é uma ação imprescindível para garantia de um cuidado seguro, ainda que exista a necessidade de mudanças para nortear essa prática.

Ao abordar a forma como as passagens de plantão ocorrem, foi visto que os profissionais não possuem forma padronizada para realizá-la, onde o repasse das informações ocorrem tanto no posto de enfermagem, de leito em leito ou somente mediada pelo livro de ocorrências e quadro de pacientes.

Contudo, notou-se que por não haver padronização na execução da passagem, ela ocorre de maneira desordenada, variando de acordo com o número de pacientes e ocorrências durante o plantão. Entretanto, observou-se que os profissionais compreendem a importância da passagem de plantão realizada leito por leito ainda que ela não ocorra.

Ao se tratar do ambiente obstétrico, sabe-se que as informações pertinentes ao quadro clínico das pacientes são importantíssimas para reduzir possíveis danos

relacionados às falhas na continuidade da assistência. Assim, observou-se que os profissionais realizam repasse de informações importantes e essas informações são assertivas para promover a continuidade do cuidado.

No que tange as dificuldades e/ou facilidades da passagem de plantão, ficou nítido que as dificuldades encontradas durante a passagem são bem mais apontadas do que as facilidades. As dificuldades que obtiveram destaques foram os aspectos organizacionais, pressão, superlotação, intercorrências e múltiplos vínculos empregatícios, bem como questões relacionadas aos fatores pessoais internos e externos dos profissionais, contribuindo assim para a falha na passagem de plantão ou até mesmo comprometimento deste processo.

Com base nos dados resultantes da pesquisa, traçar medidas para melhoria da realização da passagem de plantão da equipe de enfermagem em unidades obstétricas são necessárias, dito isto, sugere-se criar indicadores para avaliar a qualidade e eficácia da passagem de plantão, além de definir modalidade para padronizá-la e firmar dados e informações importantes a serem repassados, como também reduzir a possibilidade de erros e eventos adversos aos quais estas estão atreladas.

Deste modo, a conscientização da equipe que executa a passagem de plantão sobre a sua real importância torna-se necessária, pois grande parte dos pontos falhos identificados neste processo que variam, desde a troca de informações até as dificuldades observadas, requerem a contribuição da equipe, reflexão e afirmação da necessidade de reconhecer e pôr em prática as medidas de segurança para a execução da mesma.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A. V.; COSTA, M. L. A. S. Passagem de plantão na equipe de enfermagem: um estudo bibliográfico. **Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med.**, Santa Casa - São Paulo, v. 62, n. 2, p. 85-91, 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORBA NETTO, F. C.; SEVERINO, F. G. Resultados da avaliação da cultura de segurança em um hospital público de ensino do Ceará. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 3, p. 334-341, 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência segura**: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília – DF: ANVISA, 2013.

BUENO, B. R. M. et al. Caracterização da passagem de plantão entre o centro cirúrgico e a unidade de terapia intensiva. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 3, 2015.

COSTA, D. L. et al. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **Cogitare Enferm.**, v. 21, n. 2, p. 01-08, 2016.

DONALDSON, M. S. et al. (Ed.). **To err is human**: building a safer health system. Estados Unidos: National Academies Press, 2000.

- GOLDSMITH, D. et al. Development of a nursing handoff tool: a web-based application to enhance patient safety. **Annu Symp Proc.**, v. 13, p. 256-260, 2010.
- GONÇALVES, M. I. et al. Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. **Texto contexto - enferm.**, v. 25, n. 1, 2016.
- HOCH, A. P. Cultura da Segurança da Equipe de Enfermagem em um Centro Obstétrico. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem, Santa Catarina, 2010.
- HOFFMEISTER, M. C; et al. Perfil dos partos cesáreos em um hospital universitário. **Clinical e Biomedical Research**, v. 35, n. 1, p. 35 – 42, 2015.
- MARCOLIN, A. C. Qualidade e segurança: caminhos para o sucesso do redesenho do modelo de cuidado obstétrico. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, São Paulo, v. 37, n. 10, p. 441-500, 2015.
- OLIVEIRA, M. C.; ROCHA, R. G. M. Reflexão acerca da passagem de plantão: implicações na continuidade da assistência de enfermagem. **Rev. Enfermagem**, Belo horizonte, v. 19, n. 2, p. 226-236, 2016.
- PEDREIRA, M. L. G. Enfermagem para segurança do paciente. In: Pedreira, M. L. G.; Harada, M. J. C. S. **Enfermagem dia a dia: Segurança do paciente**. São Caetano do Sul: Yendis; 2009, p. 23-31.
- PEREIRA, B. T. et al. A passagem de plantão e a corrida de leito como instrumentos norteadores para o planejamento da assistência de enfermagem. **REME**, v. 15, n. 2, p. 283-289, 2011.
- PEREIRA, F; et al. Segurança do paciente e promoção da saúde: uma reflexão emergente. **Rev. baiana enferm**, v. 29, n. 3, 2015.
- PORTAL, K. M.; MAGALHÃES, A. M. M. Passagem de plantão: um recurso estratégico para a continuidade do cuidado em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 29, n. 2, p. 246-253, 2008.
- RODRIGUES, L. et al. Mapeamento da passagem de plantão sob a ótica dos profissionais de enfermagem. **Enfermería Global**, n. 31, p. 219, 2013.
- SILVA, M. F. **A comunicação na passagem de plantão de enfermagem e sua repercussão na segurança do paciente pediátrico**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Florianópolis, 2012
- SILVA, A. T. et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 292-301, 2016.
- SOUSA, P; MENDES, W. **Segurança do Paciente: Conhecendo os Riscos nas Organizações de Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

Marilande Carvalho de Andrade Silva: Mestre em Ergonomia pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE (2018). Especialista em Clínica Cirúrgica, Sala de Recuperação Pós-Anestésica e Central de Materiais e Esterilização pelo Instituto de Ensino Superior Santa Cecília (2010). Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e extensão (2007). Especialista em Programa de Saúde da Família pelo Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (2006) e Graduada em Enfermagem pela Fundação de Ensino Superior de Olinda - FUNESO (2004). Atualmente trabalha no Hospital das Clínicas da UFPE, na Central de Materiais e Esterilização. Concursada pela UFPE desde 1992. Atuou como Enfermeira na Urgência/Emergência do HSE pela COOPSERSA (2005-2007). Atuou como Coordenadora de Enfermagem do Centro Cirúrgico e CME no Hospital Prontolinda (2007-2010). Atuou como Enfermeira de Central de Materiais e Esterilização do HSE (2012).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 33, 35, 36, 89, 114, 115, 145, 159, 162, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 183, 184, 185, 189, 190, 191

Aleitamento materno 45, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 78, 83, 103

Alimentação artificial 50

Alimentação complementar 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 78

Anemia ferropriva 71, 78

Anquiloglossia 39, 40, 41, 45, 46, 48

Assistência 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 32, 33, 37, 46, 107, 118, 137, 145, 148, 149, 151, 186, 188, 189, 203

Assistência de enfermagem 2, 8, 14, 107

Autismo 101, 102, 103, 105, 106, 107, 110, 145, 146, 147, 148, 153, 155

B

Berçários 15, 16, 18, 20, 29

C

Clínica odontológica 145

Comportamento Antissocial 167, 168, 170, 174, 177

Comunicação 3, 7, 10, 11, 12, 14, 26, 81, 82, 83, 85, 103, 104, 107, 110, 145, 147, 149, 151, 152, 153, 172, 175, 188

Consumo de Alimentos 70, 71, 76, 77

Creches 16, 20, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 70, 72, 77, 79

Cuidado pré-natal 31

D

Desenvolvimento Infantil 16, 18, 19, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 85, 86, 87, 139, 187, 188

Desmame 41, 50, 52, 59, 62, 126

Desnutrição 51, 133, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Doença crônica 117

Doenças cardiovasculares 128, 130, 135

E

Equipe tratamento 101

Escalas de Avaliação 16, 27

Esquizofrenia 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

Esquizofrenia infantil 108, 109, 110, 111, 112

Estudos Transversais 71

Evolução 3, 9, 29, 38, 52, 101, 103, 109, 131, 133, 165

F

Freio Lingual 40, 41, 45, 46

G

Guia Alimentar 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78

H

Homicídio 156, 157, 159, 160, 162, 163, 164, 165

I

Idade materna 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 59, 64, 73, 74

Índice Apgar 31

M

Maternidades 2, 39, 42, 43, 45, 46, 49, 52, 53

Motor 16, 20, 21, 26, 27, 29, 30, 60, 84, 87, 103, 109, 113, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 195

N

Neurocognitivo 101, 102, 103

Neurológico 117, 148

O

Obstetrícia 1, 3, 31, 204

P

Parto obstétrico 31

Paternidade 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Pré-escolar 70, 73, 76, 82

Protocolo Clínico 40

Psicologia 95, 97, 98, 99, 101, 102, 109, 115, 149, 155, 168, 178, 179, 180, 182, 188, 190, 191

Psicoses infantis 108, 109

Q

Qualidade ambiental 16, 17, 25, 27

R

Recém-Nascido 31, 32, 33, 37, 38, 39, 40, 42, 45, 46, 48, 194

Representações Sociais 167, 168, 169, 170, 173, 177, 178

Revisão sistemática 51, 63, 128, 130, 131, 132, 155, 179, 180, 181, 188

S

Segurança do paciente 1, 2, 3, 6, 7, 10, 14

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 128, 129, 130, 133, 137, 138

SUS 54, 145, 151, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

T

Transtorno do Espectro Autista 100, 102, 103, 104, 106, 107, 109, 111, 112, 145, 146, 148, 155

Triagem 19, 21, 23, 29, 30, 42, 81, 82, 84, 85, 86, 87

V

Violência 149, 156, 157, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 188

 **Atena**
Editora

2 0 2 0