

A visibilidade do autocuidado relativo à higiene na passagem de plantão dos enfermeiros

Maria Helena de Oliveira Penaforte¹

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins²

Objetivou-se compreender a visibilidade dos cuidados de higiene na informação da passagem de plantão, inerentes à pessoa internada com o autocuidado comprometido. Recorreu-se à abordagem qualitativa, utilizando-se a observação e a entrevista semiestruturada. Foram observados 33 enfermeiros, 8 dos quais foram entrevistados, provenientes de um serviço de medicina e outro de cirurgia. Dos achados, pode-se salientar que a passagem de plantão é prática recriada ciclicamente e aponta para o sentido de coerência do grupo na reatualização da informação, na continuidade dos cuidados e mantém unidos os enfermeiros. Os cuidados de higiene marcam presença nos relatos da passagem de plantão, com vínculo explícito na do turno das 14h30min e implícito nas restantes passagens. A informação sobre esses proporciona orientações para determinar o tipo de ajuda à sua continuação e a muitos outros cuidados, atividades e ritmo do turno seguinte.

Descritores: Pesquisa em Enfermagem; Autocuidado; Trabalho em Turnos.

¹ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade de Lisboa, Portugal. Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal
E-mail: mariaop@chtmad.min-saude.pt.

² Doutor em Ciências de Enfermagem, Professor Coordenador, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal. E-mail: mmartins@esenf.pt.

Endereço para correspondência:

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins
Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP)
Rua Dr. António Bernardino de Almeida
CEP: 4200 - 072 Porto, Portugal
E-mail: mmartins@esenf.pt

The Visibility of Hygiene Self-Care in Nurse-to-Nurse Shift Change Reports

This study aimed to understand the visibility of hygiene care related to inpatients with compromised self-care through the nurse-to-nurse shift change report. A qualitative approach was used and data were collected through observation and semi-structured interviews. A total of 33 nurses from medical and surgical units were observed and eight of them were interviewed. The results indicate that the nurse-to-nurse shift change report is a cyclically recreated practice that results in group coherence in updating information and in the continuity of care, and keeps nurses united. Hygiene care activities are present in the shift change reports; they are frequent in the shift change from morning to afternoon and less frequent in the remaining. Information concerning these activities helps to determine the type of aid necessary to the continuity of hygiene and of many other care activities and the rhythm of the following shifts.

Descriptors: Nursing Research; Self Care; Shift Work.

La visibilidad del autocuidado higiene en el cambio de turno de los enfermeros

El objetivo fue comprender la visibilidad de los cuidados de higiene en la información del cambio de turno, inherentes a la persona internada con el autocuidado comprometido. Se recurrió al abordaje cualitativo, utilizando la observación y la entrevista semiestructurada. Fueron observados 33 enfermeros, 8 de los cuales fueron entrevistados, provenientes de un servicio de medicina y otro de cirugía. De los hallazgos, se puede destacar que el cambio de turno es una práctica recreada cíclicamente y apunta para el sentido de coherencia del grupo en la reactualización de la información, la continuidad de los cuidados y mantiene unidos a los enfermeros. Los cuidados de higiene muestran su presencia en los relatos del cambio de turno, con vínculo explícito en el turno de las 14h30min e implícito en los restantes cambios. La información sobre estos proporciona orientaciones para la continuación de dichos cuidados, así como de los restantes cuidados, actividades y ritmo del próximo turno.

Descriptores: Investigación en Enfermería; Autocuidado; Trabajo por Turnos.

Introdução

A passagem de plantão é prática utilizada pela enfermagem para assegurar a continuidade dos cuidados desenvolvidos⁽¹⁾.

Da revisão de literatura, a passagem de plantão tem sido descrita como espaço onde a transmissão de informação é realizada de forma oral, sendo privilegiado o paciente nas vertentes social e humana, como foram e devem ser prestados os cuidados de saúde em geral, e de modo particular os de enfermagem, personalizados e continuados⁽²⁾. Trata-se de momento em que os enfermeiros, que encerram a sua jornada de trabalho, transmitem aos colegas a atualização das ações efetuadas e orientações para as seguintes⁽³⁾. Além de que é nessa situação

que a gestão da informação se apresenta com elevada relevância, permitindo dar visibilidade a uma situação efetiva de gestão individual e coletiva das informações necessárias à realização do trabalho da enfermagem⁽³⁾. É reconhecida como prática que utiliza a comunicação como instrumento básico de enfermagem, favorecendo a partilha de informação, tornando-se num exercício de comunicação entre a equipe de enfermagem⁽⁴⁾.

Sob a perspectiva de desenvolvimento sustentado, é referida a necessidade de os enfermeiros demonstrarem capacidades comunicativas no grupo, como forma de praticarem os processos humanizantes junto aos pacientes, apostando, quando comunicam no uso da

linguagem, segundo os modelos vigentes⁽²⁾. A perspectiva de desenvolvimento, associada à passagem de plantão, revela-se como aspecto concordante em vários estudos⁽²⁻⁵⁾, na medida em que é considerado um tempo, o qual não se circunscreve só a um momento para se transmitir informações clínicas, relativas aos pacientes, mas podendo, também, a sua utilização assumir perspectivas diferentes, destacando-se pela aprendizagem de novas situações⁽⁵⁾. De certo modo, é fundamentado na medida em que pode permitir ao enfermeiro dirigir o olhar, analisar, discutir e criticar a sua prática, proporcionando a condição essencial para que os mesmos desenvolvam as suas competências na prestação de cuidados^(2,5).

A comunicação é, pois, competência indispensável aos profissionais de enfermagem, devendo esses estarem atentos aos seus conteúdos informativos e resultados do processo comunicativo⁽¹⁾.

Por conseguinte, o código deontológico da ordem dos enfermeiros de Portugal vem reforçar que deve o enfermeiro "manter, no desempenho das suas atividades, em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a sua profissão"⁽⁶⁾. Consagra também que compete ao enfermeiro "...assegurar a continuidade de cuidados, registrando fielmente as observações e intervenções realizadas"⁽⁶⁾, o que reitera o preconizado nos diferentes modelos de enfermagem, consolidando a necessidade de promover o processo de cuidar e assegurar cuidado continuado.

Da pesquisa realizada, reitera-se que a comunicação na passagem de plantão emerge como forma de assegurar a continuidade da assistência de enfermagem⁽¹⁻⁶⁾, de comunicação administrativa em função da assistência e do processo de trabalho de enfermagem⁽¹⁻⁴⁾, de comunicação de registro de dados⁽⁴⁾ e de desenvolvimento de capacidades e competências⁽¹⁻⁶⁾.

Considerando especificamente a teoria do autocuidado⁽⁷⁾ que sustenta esse próprio conceito como a prática de atividades que os indivíduos iniciam e realizam em seu próprio benefício para manterem a vida, a saúde e o bem-estar⁽⁷⁾, também argumenta que o requisito do autocuidado, quando formulado e expresso, constitui os propósitos do autocuidado formalizados. São, portanto, as razões pelas quais são praticados⁽⁸⁾, reconhecendo-se que deve, esse, constituir um dos objetivos da assistência de enfermagem, por possibilitar o estímulo à participação ativa do próprio paciente no seu tratamento, ao partilhar com a enfermeira a responsabilidade na implementação da assistência e nos próprios resultados⁽⁸⁾.

Cabe, então, ao enfermeiro atuar, seleccionando os métodos de ajuda, focalizando as suas ações nas exigências ou requisitos de autocuidado de forma a torná-

lo capaz e de progredir em direção à autonomia^(7,9).

Ao aprofundar a literatura do autocuidado, foi verificado que os cuidados de higiene atravessam vários autocuidados universais, desenvolvem-se ao longo da vida de formas diferentes e, por isso, estão ligados ao autocuidado de desenvolvimento, podendo se constituir como forma de resposta ao autocuidado de desvio de saúde⁽⁷⁾.

A necessidade de atuar, pensar e abordar o autocuidado tem sido, portanto, preocupação transversal aos enfermeiros no mundo, daí ser categorizada como um tipo de ação realizada pelo próprio⁽¹⁰⁾.

Destaca-se que, em estudo efetuado sobre o processo de enfermagem, na comparação entre unidades, foi demonstrada a existência de registros de enfermagem, mas a ausência de diagnósticos de enfermagem nos prontuários, e, também, que a sistematização da assistência de enfermagem está presente nas atividades diárias da equipe. Sendo apontadas diferenças nas informações teóricas e práticas, prejudicando a aplicação do processo de enfermagem⁽¹¹⁾. De um outro, destaca-se a necessidade de buscar estratégias que minimizem esse distanciamento, incorporando a formação contínua ao processo de trabalho, tomando o desafio do paradigma crítico e reflexivo⁽¹²⁾ que, mesmo face às limitações do processo comunicativo, as enfermeiras mostram possibilidades de mudança, enfatizando a formação e qualificação profissional⁽¹³⁾, o que implica interesse e responsabilização do profissional frente às situações cotidianas, como é reforçado no estudo a respeito do preparo da relação de atendimento⁽¹⁴⁾. O preparo do ambiente não é meramente o preparo de um espaço, mas diz respeito ao cuidado que a unidade de saúde e o trabalhador têm ao executá-lo, onde se faz presente a postura do trabalhador e a utilização dos recursos disponíveis para adequar respostas às necessidades dos pacientes⁽¹⁴⁾. Valendo a pena ressaltar a necessidade de olhar para os relatos da informação na passagem de plantão, enquanto informações orais, sobre o que os enfermeiros relatam dos cuidados prestados no autocuidado higiene e/ou banho à pessoa internada, dado o seu papel como mecanismo para assegurar a continuidade da assistência prestada⁽¹⁾, como momento de formação permanente em contexto de trabalho^(2,15) e momento de preparo do ambiente de cuidados, do próprio enfermeiro e da relação de atendimento das necessidades dos pacientes⁽¹⁴⁾.

A percepção do pesquisado e abordado ajuda a perceber a pertinência e poderes da comunicação na passagem de plantão, dando precisão às preocupações da equipe de enfermagem, focalizadas na comunicação inerente ao autocuidado higiene, nessa prática.

Do exposto, acredita-se que o tema é capaz de contribuir para a reflexão das práticas atuais de passagem de plantão, considerando a integralidade de que se reveste o autocuidado; o desenvolvimento de capacidades e competências na comunicação na passagem de plantão, tendo em vista a pertinência da assistência no autocuidado, mais especificamente nos cuidados de higiene, na continuidade de cuidados, alertando alunos, enfermeiros e liderança de equipe para a necessidade de transmitir informação na passagem de plantão, sustentada na pertinência da assistência de enfermagem de forma a melhorá-la. Tendo em vista essa apresentação, o objetivo deste estudo foi compreender a visibilidade do autocuidado em relação à higiene na informação da passagem de plantão dos enfermeiros.

Material e métodos

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, de tipo exploratório e analítico. Os métodos utilizados para a coleta de dados foram a observação e a entrevista.

O estudo ocorreu em dois serviços de internação de um hospital do norte de Portugal, um de medicina e outro de cirurgia. Em ambos, a estrutura do trabalho cotidiano dos enfermeiros contempla três turnos que cobrem as 24 horas: manhã (8h30min às 15h30min), tarde (15h às 22h) e noite (22h às 8h30min). A transição entre esses é marcada pela passagem de plantão, onde os enfermeiros falam sobre o que se passou com os pacientes que estiveram sob a sua responsabilidade, depois de efetuarem os registros formais. O método de trabalho era individual.

A organização dos recursos humanos estavam de acordo com o desenvolvimento de um conjunto de atividades, em grande número, nas manhãs, entre as quais os cuidados de enfermagem que incluem a higiene e o banho dos pacientes.

Foram observados 33 enfermeiros dos dois serviços, 17 do serviço de medicina e 16 do serviço de cirurgia. Consideraram-se como critérios de inclusão: pertencer à equipa de enfermagem de um dos serviços, estar presente nas passagens de plantão, ter pacientes atribuídos, não estar em período de integração no serviço e aceitar participar no estudo.

As entrevistas foram realizadas com 8 dos 33 enfermeiros observados (4 por serviço). Os critérios de inclusão para os entrevistados foram: fazer sempre o plantão da manhã, prestar, diariamente, cuidados de enfermagem de higiene e/ou banho aos pacientes, ser responsável por integrar no serviço novos colegas, ser enfermeiro especialista, ou estar a frequentar uma

especialização em enfermagem, e ter pelo menos três anos de experiência no atual serviço. O grupo dos entrevistados são os portadores de um conhecimento especial do domínio em estudo, por exemplo, sobre os processos de interação existentes, regras culturais, rituais e linguagem usados. Sendo a eles que o investigador pode recorrer para validar as suas ideias ou percepções do observado⁽¹⁶⁾.

No percurso metodológico, foi garantido o respeito de todos os pressupostos deontológicos, inerentes à ética da investigação, e o assinalado na Declaração de Helsink. Foi solicitada à Direção do Hospital e Comissão de Ética autorização para realizar o estudo, bem como a colaboração dos enfermeiros que trabalhavam nos serviços de internação, garantindo-se o anonimato e proporcionado o termo de consentimento informado.

A coleta de dados ocorreu entre 12 de dezembro de 2007 a junho de 2008, nos dois serviços. Num primeiro momento, realizou-se a observação direta, sistematizada, que, além da aproximação ao campo e aos sujeitos, objetivava conhecer as características da passagem de plantão, características da informação transmitida e da gestão da mesma. Foi realizada uma visita por semana a cada um dos serviços, alternadamente, bem como a presença pelas diferentes passagens de plantão, efetuando-se 42 registros de observação (21 por serviço). As observações foram focalizadas na situação da informação transmitida pelo enfermeiro sobre cada paciente, na passagem de plantão. Os registros de observação eram feitos, no momento e em folha própria. Essa, dividida em duas partes, à esquerda para registro/comentários do observador e à direita para efeitos da análise, inserindo-se diálogos dos participantes.

A observação proporcionou a aproximação do investigador aos sujeitos e, também, conhecer o contexto, emergindo informação que necessitava ser esclarecida e compreendida, o que permitiu e orientou a construção das entrevistas, semiestructuras. As entrevistas foram realizadas para obter as representações dos sujeitos e aprender o que era utilizado na e da informação, como a utilizavam, e, ainda, compreender os efeitos dessa. A todos os entrevistados foram dirigidas as questões: o que representa a passagem de plantão? Que informação costuma transmitir? Como usa a que recebe? Como a hierarquiza? Qual o significado dos cuidados de higiene nessa informação? As entrevistas foram gravadas, após consentimento dos participantes, e transcritas pelo pesquisador.

A análise e interpretação dos dados foram baseadas na proposta de análise⁽¹⁷⁾, que tem como foco a análise de domínios, análise taxonômica, componencial e de temas. Para identificar os domínios culturais, foram utilizados os

registros da observação e os da entrevista. A ambos foram feitas leituras e releituras cuidadosamente, buscando-se a compreensão, procedendo à sua exploração, extraíndo-se unidades de dados (expressões e frases dos registros) com significado para esse contexto. Identificaram-se categorias, *termos incluídos*, e colocadas na coluna da direita da folha de registros. Numa fase seguinte, foram identificados os domínios *termos cobertos*, que agrupam muitas das categorias menores, e, por fim, identificou-se a relação semântica. Foram encontrados apenas domínios mistos e analíticos⁽¹⁷⁾.

Dessa forma, foram identificados oito domínios culturais, cinco relações semânticas e uma análise taxonômica, dos quais são apresentados seis por ajudarem a descrever a aproximação dos sistemas de significados atribuídos pelos participantes no momento da passagem de plantão, nomeadamente os domínios: expressões usadas pelos enfermeiros para definirem passagem de plantão, razões para fazer a passagem de plantão, manifestadas pelos enfermeiros, passos na passagem de plantão, lugar da passagem de plantão, formas de expressar a representação do autocuidado higiene, formas de comunicação usadas pelos enfermeiros na passagem de plantão.

Resultados e Discussão

Dos 33 participantes no estudo, 51,5 integravam o grupo de medicina e 48,5 o grupo de cirurgia, que tinham, em média, 35,9 anos de idade, 10,6 anos de tempo de atividade profissional, 9,2 anos de serviço no hospital e 3,4 anos no atual serviço. O serviço de medicina era o primeiro local de trabalho para 51,5% e o de cirurgia para 15,2%. Possuíam uma especialização em enfermagem, 2 enfermeiros, e, 4 estavam frequentando essa formação.

Das expressões usadas pelos enfermeiros para definir a passagem de plantão, destacam-se alguns termos incluídos/subcategorias, como tempo significativo de início e fim do turno [...] *um momento crucial para os enfermeiros iniciarem e terminarem um turno* [...] (Entrevista 2); como processo de gestão de cuidados, [...] *é uma reunião atualizadora dos cuidados* [...] *e várias vezes por dia* [...] *faz o elo de ligação entre os cuidados e o trabalho dos enfermeiros* [...] *é um momento cliq e mágico. Depois dele sinto-me aliviada na rendição, cumpro uma missão ao terminar um turno, fico segura e integrada quando o início* [...] (Entrevista 6), [...] *e vai permitir continuar um trabalho já iniciado por outros* [...] (Entrevista 15); como construção de valores [...] *é um momento nosso, e sagrado para a enfermagem* [...] (Entrevista 1); como momento de formação informal [...] *mais que tudo é um momento de formação, sem se dar conta disso, contínuo e persistente, obriga-nos a estar*

atualizados, e há sempre alguma coisa diferente, um exame uma preparação [...] (Entrevista 15).

Esse domínio sugere a representação que os enfermeiros têm sobre a passagem de plantão, constituindo-se uma atividade herdada, mas imprescindível no contexto atual e organizacional das suas práticas. Existe acordo com a sustentação de tal prática por parte dos enfermeiros, dando-lhes o significado de reunião, encontro ou rendição. É justificada fortemente como estratégia para a aprendizagem da informação e facilitadora na integração dos enfermeiros nos cuidados, no serviço e na continuidade daqueles. Justificação que orienta para o segundo domínio, razões para fazer a passagem de plantão manifestadas pelos enfermeiros. A razão para a ação traduz-se no sentido da passagem de plantão, reforçando a representação sobre tal prática, vinda do domínio anterior. [...] *Não chega o que se escreve [...] além de demorar muito tempo na consulta dos protuários [...] sempre se fez assim na enfermagem, é tradição fazer a passagem de plantão. Sempre me lembro disso, foi herdada, às vezes até nos apressamos mas sempre ajuda, vai facilitar o tempo e agilizar melhor o plantão, depois cada um faz o seu, porque sabe o que tem pela frente* [...] (Entrevista 8). [...] *Não faz sentido trocar de plantão sem dizer o que aconteceu conosco e com os doentes. É uma questão de responsabilidade e respeito a todos os níveis* [...] (Entrevista 6).

A passagem de plantão revela-se uma prática que parece favorecer a rentabilização do tempo e a própria organização da prática, dos cuidados e do serviço. Por sua vez, compatíveis com aprendizagem momentânea, rápida e de forma abreviada da informação sobre os pacientes, mas, também, de algumas instruções, recados e recomendações, fomentando a implementação de esquemas normativos. Considerada, porém, como vantajosa relativamente a outras formas de informar, como, por exemplo, a consulta da informação escrita (repartida por vários instrumentos no processo do paciente e meio informático). À semelhança de outros estudos, a passagem de plantão parece ainda favorecer integração nos cuidados, conservadora e otimizadora de energias, no que toca aos processos de raciocínio do enfermeiro, incluindo no próprio encadeamento das suas atividades, na continuidade dos cuidados e procedimentos^(2,5,18-19). Estar nessa prática, indica para os enfermeiros procurar ganhar tempo, desenvolvendo, de forma explícita, atualização precisa, mas, implicitamente, usar e desenvolver conhecimentos e saberes informais^(15,19-20).

A necessidade de substituir os enfermeiros ao fim de um período de tempo é clara e dá objetividade à própria organização da prática e do trabalho, significando *poder para*, conseguir eficácia, incluindo a capacidade

para alcançar objetivos, os meios para assegurá-los e habilidades para agir de acordo com eles⁽²¹⁾. Por outro lado, marca o enfermeiro como sendo um momento que lhe projeta segurança e alívio ao ser rendido, ao (re) produzir a informação sobre aquilo que sabe e o que fez ao paciente, porque o preocupa e desgasta [...] *Depois dele me sinto aliviada na rendição, cumpro uma missão ao terminar um turno, fico segura [...] e integrada quando inicio um [...] (Entrevista 6)*. Essa reposição vai ao encontro do que já foi defendido em outros trabalhos, porque parece contribuir para proporcionar segurança e equilíbrio emocional e até organizacional, contra os riscos objetivos e subjetivos inerentes à atividade⁽¹⁸⁾. É de salientar que esses locais sociais são complexos por se lidar com a vida, pela importância dada à mesma e aos inerentes ciclos vitais. Ainda, a passagem de plantão aponta ser momento de certa ambiguidade, de mudança e de "margem"⁽¹⁸⁾. Nesse sentido, contribui para suavizar os efeitos das mudanças nos enfermeiros (dos que estão a ser agregados e daqueles que vão sair do turno), face às necessidades das reatualizações para dar continuidade aos cuidados. Realça-se uma passagem orientada para a eficácia da atividade do enfermeiro, veiculada através da transmissão de informação objetiva, recriada depois do término do registro escrito, no final de cada turno, bem como pela divisão do trabalho efetuado pelo enfermeiro chefe. Essa divisão tem a função de manter a ordem no grupo e no serviço, garantindo a continuação dos cuidados^(2-3,18-19). Nesse sentido, o código deontológico consagra que "o enfermeiro, no respeito do direito ao cuidado na saúde ou na doença, assume o dever de assegurar a continuidade de cuidados, registrando fielmente as observações e intervenções realizadas⁽⁶⁾. A passagem do "testemunho oral" vem salientar o tipo de informação importante a reter, visando a competência, produtividade e a perda de tempo. Esse aspecto está de acordo com o já salientado em outros trabalhos, no fato de ser produtor de processos de educação informal, onde os saberes da ação, oriundos da prática, por vezes escondidos, são utilizados para ganhar tempo^(18-19,22).

Dos dois domínios emergem os binómios *conceptualização - prática/saber - organização* que orientam para questões do saber, o que os enfermeiros dizem que é, sabem e fazem na passagem de plantão. Em tudo, parece emergir a oposição de saberes teóricos e os saberes de ação, por contraporem conhecimentos de naturezas distintas^(9,20). A passagem de plantão se revela no estudo, uma prática, situada num tempo e lugar específicos, recriada ciclicamente^(2-4,19), contudo, permeável à atualização permanente, nem sempre explícita, mas com evidência no encaminhamento das

respostas às situações de cuidados emergentes⁽¹⁵⁾.

Os passos seguidos pelos enfermeiros na passagem de plantão e as formas de comunicar que esses usam na passagem remetem para questões tais como: o que os enfermeiros fazem? E como fazem? O que dizem? Como dizem e o que querem dizer? Coexiste, ainda, outro domínio, o local da passagem de plantão, o qual se oferece como uniformizado nos dois serviços do hospital, determinante na atividade do enfermeiro e dos serviços: *a sala de enfermagem, [...] a nossa sala [...] (Entrevista 5)*. A organização desses espaços orientam para evidente padronização, mas é identificado e assumido como lugar do grupo dos enfermeiros⁽¹⁹⁾ e de identificação da enfermagem. Local onde a diversidade e especificidade da informação se armazena (local de guarda dos processos dos pacientes internados) e se cruza (local de interação multiprofissional). Espaço, simultaneamente aglutinador e motor da informação. Mais ainda, produtor de saberes de ação, para os enfermeiros, por vezes estressantes e imprevistos, marcados fortemente pela forma de prescrição direta e indireta, do saber médico^(19,23). Indireto por regressarem a esse espaço as marcações e respostas de outros serviços em função da colaboração solicitada, face às necessidades e situação clínica do paciente.

Posicionamento já descrito em outros estudos e que realça a existência de uma contradição elementar, delineada entre a valorização do papel psicossocial da enfermagem, enquanto aspecto forte da profissão, e o seu estatuto social, determinado pela posição objetiva que o enfermeiro ocupa na prestação de cuidados^(19,23).

A preparação do ato entra em sintonia com a organização do espaço e a formalidade do momento⁽¹⁴⁾, da passagem de plantão, dada a mobilização das competências para a objetividade da informação e o assumir da responsabilidade, implícita, na *performance* dos intervenientes. Nesse sentido, esse ritual de passagem de plantão obedece a regras estritas, porque um erro pode comprometer a qualidade do trabalho, a recuperação e mesmo a vida do doente⁽²⁾. A sequência dos passos na passagem de plantão combina, basicamente, além dos relatos, com a mobilização de instrumentos relacionados à escrita e à manutenção da atitude de escuta. Da permissão de fazer perguntas objetivas quer pelo receptor, [...] *hoje quanto tinha de hemoglobina? Mas é para fazer sangue? [...] (Observação 12)*, quer pelo transmissor, [...] *para quem é este doente? é para ti J.? [...] (Observação 12)*, emerge o reforço na objetividade e precisão da informação, o redirecionar da mesma, rentabilizando o raciocínio operativo. Salienta-se não terem sido registrados qualquer reforço e solicitação inerentes às ações no autocuidado higiene.

Pelo encontrado, pode-se inferir que a passagem

de plantão surge como elo para assegurar a continuação dos cuidados de enfermagem e como reforço da responsabilidade de cada enfermeiro na decisão dos cuidados^(1-4,6).

As formas de comunicar que os enfermeiros usam na passagem de plantão ajudam a identificar o lugar que ocupa a situação do autocuidado no que concerne aos cuidados de higiene da pessoa internada, na informação a reter e (re)produzir na passagem de plantão. Destaques diferentes opõem as práticas encontradas: leitura dos registros e relato oral. Na leitura dos registros escritos, a primazia das referências vai explicitamente para os cuidados de higiene, em conformidade com a sequência escrita, depois da apresentação inicial, oral, sobre a identificação do paciente [...] *Sr. A., cama 64. Prestados cuidados de higiene e conforto, posicionado e massajado. Efetuado levante até às 12h30 minutos [...]* (Observação 2); [...] *D. B, cama 31, executados cuidados de higiene no leito, mudada fralda, posicionada [...]* (Observação 12); *D.O, cama 34, já foi para o chuveiro, tem eco às 10 horas [...]* (Observação 3). Por oposição, no relato oral, a referência àqueles cuidados surge depois da identificação do doente, da situação patológica e de alguns aspectos gerais (por exemplo, de bem-estar, ou estado de consciência), mas de forma frequentemente implícita, subjacente ou anexado a outras situações de cuidados relatados: [...] *o Sr. O., cama 64, AVC hemorrágico, glasgow 12, sem crises convulsivas, foi dependente no autocuidado* (Observação 3); [...] *A D. M.A., cama 51, febre mais trombocitopenia, doente no leito, desorientado, com grades de proteção laterais elevadas [...]* (Observação 10); [...] *J. F. cama 57, HDA, doença hepática alcoólica crônica, esteve consciente, é dependente e foi posicionado [...]* (Observação 12). Informação que orienta o enfermeiro para a mobilização de saberes como, por exemplo, os de ação, a fim de identificar o tipo de resposta e ajuda à situação de cuidados. Saberes oriundos do trabalho concreto, em muitos casos informais, escondidos, utilizados para rentabilizar o trabalho ou mesmo os vícios⁽¹⁹⁾. O contexto funciona como campo de mediação à construção de competências, daí que os saberes construídos se reconstróem e recompõem nos contextos da prática, dando origem a novo ciclo de aprendizagem⁽¹⁵⁾.

Do proveniente de ambas as formas de informar na passagem de plantão, quer através da verbalização explícita ou implícita dos cuidados de higiene, pode-se afirmar que esses marcam a sua presença na informação relatada, a qual se orienta basicamente para os resultados das intervenções de enfermagem. Cuidados que, aparentemente tão simples e que para muitos enfermeiros exige apenas bom senso, obedecem a uma sequência de procedimentos⁽¹⁹⁾, apontam a continuidade, a ligação, a

coerência e a coesão do grupo⁽²⁴⁾, aproximando, contudo, do referencial teórico de enfermagem e encaminham para a importância dada, na origem da enfermagem, à higiene, ao banho e ao conforto.

Da informação proveniente da leitura dos registros escritos, salientar os cuidados de higiene como primeira nota lida, nos registros, aponta para a sua visibilidade concreta, compatível com os saberes acadêmicos e os oriundos da prática, tantas vezes informais^(2,19-20). Essa marca nos registros e relatos dos enfermeiros vem reforçar o fato daqueles cuidados estarem incluídos num agrupamento que lida com necessidades humanas básicas e com a melhora da condição do paciente, segundo o estudo que descreve o banho como um ritual terapêutico⁽²⁴⁾. Salientando que, das passagens de plantão de cada 24 horas de trabalho, os cuidados de higiene têm explícita nas verbalizações da passagem de plantão da manhã para a tarde, por oposição às outras passagens, cuja expressão é tipicamente implícita. Isso parece estar de acordo com o volume de atividades desenvolvidas no turno da manhã, onde se incluem a higiene dos pacientes, ajudando a perceber as características dos turnos e respectivos agrupamentos de atividades e os próprios cuidados^(18,24). A informação dos cuidados de higiene, na passagem da manhã para a tarde, sugere um papel de mediação para a continuidade de cuidados, dada a natureza e sequência das atividades que caracterizam o ritmo do turno e mesmo para as outras passagens. Lembra um outro estudo que a passagem de plantão constitui um momento privilegiado para a análise ergonômica das exigências cognitivas do trabalho, essencialmente para compreender a forma como os enfermeiros regulam as suas atividades de gestão de informação, visando responder às exigências do trabalho⁽³⁾.

As formas de expressar a representação do autocuidado higiene, na informação da passagem de plantão, permitem perceber o seu significado para a continuidade e organização dos cuidados ao paciente e o desenvolvimento de competências do enfermeiro. Nos relatos das entrevistas, esses cuidados são tidos como básicos e fundamentais para adequarem os modos de intervir com o paciente. É reconhecida a importância, uma necessidade e um dever integrá-los na informação da passagem de plantão, contudo, é também reconhecido pelos enfermeiros a sua débil abordagem oral, por oposição aos registros escritos, considerando-os uma exigência e uma defesa. Na prática, a transmissão dessa informação não acompanha o reconhecimento da necessidade da visibilidade teórica. No cotidiano, predominam ações rotineiras que respondem à execução ritualista incorporada à cultura do hospital, como prática

habitual, aprendida e adaptada⁽²⁵⁾. Os cuidados de higiene emergem na passagem de plantão como uma linguagem que se autoencaminha e ajudam a definir muitos outros cuidados, podendo contribuir como preparo do ambiente de cuidados e nas respostas às necessidades⁽¹⁴⁾. Afirmado, reitera-se considerá-lo como tema emergente, pela marca explícita e implícita da sua presença e visibilidade na passagem de plantão. A informação da passagem de plantão do final da manhã sobre os cuidados de higiene representa, assim, o veículo privilegiado na objetividade da (re)produção daquela informação e da sua mediação para os cuidados seguintes, é uma parte necessária ao repertório profissional das enfermeiras⁽²⁴⁾.

Conclusões

A partir dos resultados obtidos e revisão da literatura, o estudo permitiu abordar a visibilidade dos cuidados no autocuidado higiene na informação da passagem de plantão, o que contribuiu para perceber o papel dessa informação na orientação e organização dos cuidados de higiene.

Foi compreendida a representação da passagem de plantão e, ainda, as características que a suportam nesses serviços. A passagem de plantão revela-se atividade representativa do dia a dia de enfermagem, enquanto organização e o sentimento profissional, pautado pela diferença de assistência em saúde. Recriada ciclicamente no trabalho diário do enfermeiro, revela-se uma marca no seu cotidiano profissional. A passagem de plantão assinala o início de um turno e o fim de outro, tornando-se num momento de passagem, configurado num espaço, reivindicado pelo grupo e ocupa um tempo determinado, contudo, próximo do legislado. Prática que, reproduzida, aponta para o sentido de coerência do grupo na reatualização da informação e na continuidade dos cuidados e serve para manter unidos esses enfermeiros. Revela, de certo modo, a expressão do cooperativismo profissional, assumindo, nesse momento, uma representação suprema e muito partilhada pelos pares.

Ressalta a visibilidade dos cuidados de higiene, que marcam presença nos relatos da informação da passagem de plantão, com vínculo mais objetivo e preciso na passagem da manhã para a tarde, e mais implícito nas restantes. Há reconhecimento da visibilidade e importância teórica. A importância teórica reconhecida à presença desses cuidados, na informação da passagem de plantão, não é acompanhada pela importância dada na prática. Do discurso e palavras utilizadas para expressar os cuidados de higiene, na informação da passagem de plantão, emergem, quer de forma implícita quer explícita,

orientações para determinar o tipo de ajuda nos próprios cuidados de higiene e em muitos outros cuidados, atividades e ritmo do turno seguinte. A informação sobre os cuidados de higiene faculta o acesso a muitas das necessidades do paciente e à organização das respostas, chamando a si o papel de mediação estética, na continuidade desses cuidados, com efeito sistêmico.

Do estudo, sobressaem alertas para continuar a aprofundar a pesquisa e reaproveitar as possibilidades de mudança numa base crítico-reflexiva da informação sobre o autocuidado de higiene na passagem de plantão.

Referências

1. Pimentel ILC, Siqueira PK. Passagem de Plantão: falando de paradigmas e estratégias. *Acta Paul Enferm.* 2005;18(4):445-50.
2. Soares CSC. A Reunião de passagem de turno: Contributos para uma Reflexão. *Rev Invest Enferm.* 2004 fevereiro;(9):14-23.
3. Pinho D L M, Abrahão JI, Ferreira MC. The operatory strategies and information process o the nursing work in hospital context. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2003;11(2):168-76.
4. Silva EE, Campos LF. Passagem de Plantão na Enfermagem: Revisão da Literatura. *Cogitare Enferm.* 2007;12(4):502-7
5. Bártolo E. Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos: Um lugar onde os profissionais de saúde aprendem. *Rev. Cienc. Educ.* 2005;(5):7-18
6. Ordem dos Enfermeiros (PT). Código Deontológico do Enfermeiro: dos comentários à análise de casos. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2005.
7. Orem D. Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Ed. Científicas y Técnicas; 1993
8. Cavanagh SJ. Modelo de Orem: Aplicación Práctica. Barcelona: Masson-Salvat Enfermería; 1993.
9. Caetano JA, Pagliuca LMF. Self-care and HIV/aids patients: nursing care systematization. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2006;14(3):336-45.
10. International Council of Nurses - ICN: International Classification for Nursing Practice. Version 1. Geneve: ICN; 2005
11. Pokorski S, Moraes MA, Chiarelli R, Costanzi AP, Rabelo ER. Nursing process: from literature to practice. What are actually doing? *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2009;17(3):302-7
12. Ledesma-Delgado ME, Mendes MMR. The nursing process presented as routine care actions: building its meaning in clinical nurses` perspective. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2009;17(3):328-44.

