

Comunicação eficaz na passagem de plantão da enfermagem: revisão de escopo

Effective communication in nursing shift handover: scoping review

Comunicación eficaz en el traspaso de turnos de enfermería: revisión de alcance

Pedro Camilo Calado da Silva¹

ORCID: 0000-0003-0817-0541

Thallyta Juliana Pereira da Silva¹

ORCID: 0000-0001-5954-9418

Cynthia Roberta Dias Torres Silva¹

ORCID: 0000-0002-3331-2719

Josicleide Montenegro da Silva Guedes Alcoforado²

ORCID: 0000-0002-6361-585X

Ana Carla Silva Alexandre¹

ORCID: 0000-0002-5754-1778

Guilherme Guarino de Moura Sá³

ORCID: 0000-0003-3283-2656

Khelyane Mesquita de Carvalho⁴

ORCID: 0000-0003-4270-3890

¹Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Pesqueira, Pernambuco, Brasil.

²Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Abreu e Lima, Pernambuco, Brasil.

³Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Belo Jardim, Pernambuco, Brasil.

⁴Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

Autor correspondente:
Pedro Camilo Calado da Silva
E-mail: pccs@discente.ifpe.edu.br

Resumo

Objetivo: Mapear evidências científicas dispostas quanto à comunicação eficaz durante a passagem de plantão em enfermagem. **Métodos:** Revisão de escopo, a partir da questão de pesquisa “Quais evidências científicas disponíveis acerca da comunicação eficaz na passagem de plantão segura em enfermagem?”. A seleção dos estudos ocorreu em novembro de 2023, com buscas nas bases MEDLINE, Embase, Web of Science e LILACS, rastreamento no Google Scholar e pesquisa manual nas referências dos documentos que integraram a amostra. Com lapso temporal a contar de 2004, sem restrição de idioma. A avaliação foi conduzida por meio do método de redução de dados. **Resultados:** O estudo identificou diversas barreiras na comunicação durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem, onde incluiu-se diversificação na documentação e falta de privacidade. Erros como omissão de informações e falta de tempo foram destacados. Estratégias eficazes envolvem preparação antecipada, comunicação presencial, ambiente propício e a inclusão do paciente no processo. **Conclusão:** As evidências científicas disponíveis, acerca da comunicação eficaz na passagem de plantão segura em enfermagem, foram mapeadas. O estudo revelou desafios na comunicação de enfermagem durante a passagem de plantão, logo, ressalta-se a necessidade de padronização, preparação antecipada e envolvimento do paciente para melhor continuidade no cuidado.

Descritores: Equipe de Enfermagem; Comunicação; Segurança do Paciente; Transferência da Responsabilidade pelo Paciente.

O que se sabe?

A comunicação eficaz durante a transição segura de plantão em enfermagem é essencial para assegurar a continuidade do cuidado, o que resulta positivamente na promoção da segurança do paciente.

O que o estudo adiciona?

O estudo contribui para ciência ao evidenciar barreiras, erros, fatores que predispoem falhas, estratégias, práticas e ferramentas utilizadas acerca da comunicação eficaz na passagem de plantão segura em enfermagem.



Como citar este artigo: Silva PCC, Silva TJP, Silva CRDT, Alcoforado JMSG, Alexandre ACS, Sá GGM, Carvalho KM. Comunicação eficaz na passagem de plantão da enfermagem: revisão de escopo. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13:e4175. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.4175

Abstract

Objective: To map available scientific evidence regarding effective communication during the shift handover in nursing. **Methods:** Scoping review based on the research question "What scientific evidence is available about effective communication in the safe shift handover in nursing?" The selection of studies took place in November 2023, with searches in the MEDLINE, Embase, Web of Science and LILACS databases, Google Scholar screening and manual search in the references of the documents that were part of the sample, with time lapse from 2004, without language restriction. The evaluation was conducted using the data reduction method. **Results:** The study identified several barriers in communication during the shift handover of the nursing team, including diversification in documentation and lack of privacy. Errors such as omission of information and lack of time were highlighted. Effective strategies involve early preparation, face-to-face communication, an enabling environment, and the inclusion of the patients in the process. **Conclusion:** The available scientific evidence on effective communication during safe shift handover in nursing was mapped. The study revealed challenges in nursing communication during the shift handover, emphasizing the need for standardization, early preparation and patients' involvement for better continuity in care.

Descriptors: Nursing Team; Communication; Patient Safety; Transfer of Patient Responsibility.

Resumen

Objetivo: Mapear la evidencia científica disponible sobre la comunicación efectiva durante el traspaso de turno de enfermería. **Métodos:** Revisión de alcance basada en la pregunta de investigación "¿Qué evidencia científica hay disponible sobre la comunicación efectiva en el traspaso de turno seguro en enfermería?". La selección de estudios se realizó en noviembre de 2023, con búsquedas en las bases de datos MEDLINE, Embase, Web of Science y LILACS, cribado en Google Scholar y búsqueda manual en las referencias de los documentos que integraron la muestra, con una vigencia temporal a partir del año 2004, sin restricciones de idioma. La evaluación se realizó mediante el método de reducción de datos. **Resultados:** El estudio identificó varias barreras en la comunicación durante el traspaso de turno del equipo de enfermería, entre ellas la diversificación de la documentación y la falta de privacidad. Se destacaron errores como omisión de información y falta de tiempo. Las estrategias efectivas implican preparación previa, comunicación presencial, un entorno de apoyo y la inclusión del paciente en el proceso. **Conclusión:** Se mapeó la evidencia científica disponible sobre la comunicación efectiva en el traspaso de turno seguro en enfermería. El estudio reveló desafíos en la comunicación de enfermería durante el traspaso de turno, destacando la necesidad de estandarización, preparación anticipada y participación del paciente para una mejor continuidad de la atención.

Descriptores: Equipo de Enfermería; Comunicación; Seguridad del paciente; Transferencia de Responsabilidad al Paciente.

INTRODUÇÃO

A ineficácia na comunicação emerge como causa primordial de eventos adversos na saúde e se constitui mais de 70% destes incidentes.⁽¹⁾ Este cenário é alarmante, ao considerar que tais eventos representam lesões associadas à assistência médica e se transcende complicações naturais da doença do paciente.⁽²⁾ Erros na administração de medicamentos, identificação equivocada do paciente e prescrição inadequada ilustram problemas críticos.⁽¹⁾ A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em seu relatório anual (outubro de 2021 a setembro de 2022), revela um estimado de 230 mil eventos adversos durante internações hospitalares no Brasil, dos quais 2.251 são classificados como "never events" - adversidades graves que não deveriam ocorrer, que podem resultar em danos sérios ou óbito.⁽³⁾ A vital importância da comunicação eficaz na prevenção desses episódios é inegável.

A aplicação de estratégias de comunicação para informar e influenciar as decisões individuais e comunitárias tem um impacto direto na promoção da qualidade de vida, segurança e, por conseguinte, na saúde do paciente.⁽⁴⁾ A comunicação eficaz está diretamente ligada à segurança do paciente como ferramenta de qualidade e tem potencial de reduzir falhas ordinárias da automatização de tarefas. A comunicação na assistência à saúde requer uma transferência cuidadosa de informações e responsabilidades entre os profissionais. Portanto, é importante que essa troca de informações seja realizada de maneira clara e efetiva para garantia de atendimento seguro.⁽⁵⁾

A equipe de enfermagem desempenha papel essencial na integridade do paciente durante a assistência e enfrenta desafios devido à natureza complexa e propensa a erros de suas atividades. A mudança de turno, momento crucial para assegurar a continuidade da assistência, destaca-se como área de atenção especial.⁽⁶⁻⁷⁾ Medidas voltadas para aperfeiçoamento da comunicação durante o turno de enfermagem têm repercussões significativas nas reduções de quedas (entre 9,3% a 80%), incidência de lesões por pressão (entre 45% a 75%) e na ocorrência de erros no preparo e administração de medicamentos (entre 11,1% a mais de 50%).⁽⁸⁾

Diante desses desafios, a busca por evidências científicas que respaldem estratégias de ação se torna imperativa. Identificar lacunas na literatura possibilita à equipe de enfermagem desenvolver ferramentas e estratégias que promovam uma comunicação eficaz na passagem de plantão. Portanto, este estudo teve como objetivo mapear as evidências científicas disponíveis sobre a comunicação eficaz na

passagem de plantão segura em enfermagem e contribuir para a prevenção de erros e a minimização de eventos adversos.

MÉTODOS

Trata-se de revisão de escopo registrada na plataforma *Open Science Framework* (OSF) sob o DOI: 10.17605/OSF.IO/SHWG4. O processo foi conduzido em conformidade com a metodologia estabelecida pelo Instituto Joanna Briggs (JBI). As fases seguidas foram delineadas no protocolo e se compreende a definição do objetivo e da pergunta de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão, planejamento da estratégia de busca, execução da busca de estudos, seleção, extração de dados, análise, apresentação dos resultados e sumarização das evidências mapeadas em relação ao objetivo da revisão.⁽⁹⁻¹⁰⁾

A questão de pesquisa foi formulada da seguinte maneira: "Quais são as evidências científicas disponíveis sobre a passagem de plantão segura em enfermagem?". Esta indagação integra os elementos do mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto). A população identificada para análise compreende a "equipe de enfermagem", o conceito de interesse é a "comunicação" e o contexto investigado é a "segurança do paciente".

Os critérios de inclusão foram: estudos que contemplassem as estratégias, teorias e ferramentas de segurança do paciente utilizadas pela equipe de enfermagem na passagem de plantão nos serviços de saúde da atenção secundária para alcance da comunicação eficaz, sem restrições de idioma, publicados a partir da promulgação do Programa de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2004⁽¹¹⁾ até o dia da busca nas bases (01 de novembro de 2023). A delimitação dos estudos que fizessem referência aos serviços de atenção secundária foi baseada nas diferenças de fluxo e organização em comparação com os demais níveis de atenção. Excluiu-se estudos duplicados e aqueles que não contemplassem informações pertinentes para a população, conceito e contexto de interesse.

A estratégia de busca foi meticulosamente planejada em três fases distintas. Na primeira etapa, conduziu-se um levantamento em quatro bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PubMed), *Web of Science* via coleção principal (Clarivate Analytics), Embase (Elsevier) e *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na segunda etapa, realizou-se uma pesquisa abrangente de literatura cinzenta, consultou-se o Google Scholar®, legislações e orientações dos conselhos de classe, bem como instruções e protocolos do Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP).⁽¹⁾ A terceira etapa consistiu em uma busca manual na lista de referências dos estudos incluídos nas fases anteriores e identificar estudos adicionais que não foram inicialmente encontrados nas bases de dados.

A busca dos estudos nas bases de dados foi realizada através do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Para isso, utilizou-se o acesso remoto da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) com o registro no Instituto Federal de Pernambuco. Para a busca dos estudos, foram escolhidos descritores controlados do *Medical Subject Headings* (MeSH), *Embase Subject Headings* (EMTREE) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e se objetivou abranger os elementos do mnemônico PCC: equipe de enfermagem (*Nursing Team*), comunicação (*Communication*) e segurança do paciente (*Patient Safety*). Adicionalmente, incluiu-se descritores não controlados, derivados dos sinônimos dos descritores controlados das respectivas bases. Para assegurar uma busca de alta sensibilidade, os descritores de cada conjunto da estratégia PCC foram combinados entre si com uso do conector booleano OR e se gerou uma combinação aditiva. Posteriormente, para uma combinação mais restritiva, os conjuntos da estratégia PCC foram cruzados entre si e foi utilizado o conector AND. A estratégia de busca foi adaptada de acordo com as peculiaridades de cada base, para se manter uma abordagem sensível e abrangente.

O quadro 1 apresenta as expressões de busca nas bases de dados.

Quadro 1. Estratégia de busca nas bases de dados. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

Base	Expressão final de busca
MEDLINE	((("Nursing, Team"[Mesh] OR (Nursing, Team) OR (Team Nursing)) AND ("Communication"[Mesh] OR (Communication) OR (Personal Communication) OR (Communication, Personal) OR (Communication Programs) OR (Communication Program) OR (Program, Communication) OR (Programs, Communication) OR (Social Communication) OR (Communication, Social) OR (Communications, Social) OR (Social Communications) OR (Misinformation) OR (Misinformations) OR (Communications Personnel) OR (Personnel, Communications) OR (Miscommunication) OR

	(Miscommunications))) AND ("Patient Safety"[Mesh] OR (Patient Safety) OR (Patient Safeties) OR (Safeties, Patient) OR (Safety, Patient)).
Embase	('team nursing'/exp OR (team AND nursing) OR 'team nursing') AND ('interpersonal communication'/exp OR (interpersonal AND communication) OR communication OR (communication AND interpersonal) OR disclosure OR ('teach back' AND communication) OR (truth AND disclosure)) AND ('patient safety'/exp OR (patient AND safety)).
Web Of Science	(Nursing, Team) OR (Team Nursing) (Todos os campos) and (Communication) OR (Personal Communication) OR (Communication, Personal) OR (Communication Programs) OR (Communication Program) OR (Program, Communication) OR (Programs, Communication) OR (Social Communication) OR (Communication, Social) OR (Communications, Social) OR (Social Communications) OR (Misinformation) OR (misinformation) OR (Communications Personnel) OR (Personnel, Communications) OR (Miscommunication) OR (miscommunication) (Todos os campos) and (Patient Safety) OR (Patient sabethes) OR (sabethes, Patient) OR (Safety, Patient) (Todos os campos).
LILACS	(MH:"Nursing, Team" OR (Equipe de Enfermagem) OR (Nursing, Team) OR (Grupo de Enfermería) OR (Équipe infirmiers) OR (Team Nursing) OR N04.590.715.571*) AND (MH:"Communication" OR (Comunicação) OR (Communication) OR (Comunicación) OR (Communication) OR (Assessoria de Comunicação Social) OR (Canal Interpessoal) OR (Comunicação Educacional) OR (Comunicação Educativa) OR (Comunicação Pessoal) OR (Comunicação Social) OR (Curso de Comunicação) OR (Desinformação) OR (Educação Comunicacional) OR (Educação Comunicativa) OR (Informação Errada) OR (Informação Falsa) OR (Pessoal de Comunicação) OR (Pessoal de Comunicações) OR (Programas de Comunicação) OR (Communication Program) OR (Communication Programs) OR (Communication, Personal) OR (Communication, Social) OR (Communications Personnel) OR (Communications, Social) OR (Educational Communication) OR (Misinformation) OR (Personal Communication) OR (Personnel, Communications) OR (Program, Communication) OR (Programs, Communication) OR (Social Communication) (Social Communications) OR (Comunicación Educativa) OR (Comunicación Educativa) OR (Comunicación Personal) OR (Comunicación Social) OR (Desinformación) OR (Educación Comunicativa) OR (Información Falsa) OR (Personal de Comunicaciones) OR (Personal de Comunicación) OR (Programas de Comunicación) OR (Communication personnelle) OR (Communication sociale) OR (Fausse information) OR (Information erronée) OR (Information fausse) OR (Personnel de communication) OR (Programmes de communication) OR F01.145.209* OR L01.143* OR SP8.946.819.802*) AND (MH:"Patient Safety" OR (Segurança do Paciente) OR (Patient Safety) OR (Seguridad del Paciente) OR (Patient Safeties) OR (Safeties, Patient) OR (Safety, Patient) OR (Sécurité des patients) OR (Sécurité des patients) OR (Sécurité du patient) OR N06.850.135.060.075.399*).

Fonte: autoria própria, 2023.

Para aprimorar o armazenamento, organização e identificação de estudos duplicados, bem como facilitar a seleção de artigos, as referências identificadas foram integradas ao aplicativo Rayyan®.⁽¹²⁾ A seleção dos estudos foi conduzida por dois revisores independentes. Os resultados obtidos foram submetidos à comparação e se constatou uma divergência entre os pareceres dos revisores em 18,2% das decisões. Em vista disso, para garantir a imparcialidade do processo, procedeu-se com a indicação de um terceiro revisor que avaliou os artigos selecionados e rejeitados pelos revisores precedentes e, por conseguinte, tomou-se a decisão final.

Para a extração e mapeamento dos dados dos estudos selecionados, empregou-se um instrumento adaptado de formulário recomendado pelo JBI, a fim de garantir a padronização e eficácia do processo de análise.⁽¹³⁾ Extraiu-se as informações: título do estudo; periódico; principais evidências acerca da comunicação eficaz na passagem de plantão em enfermagem; tipo de estudo; ano de publicação; e país de origem da publicação.

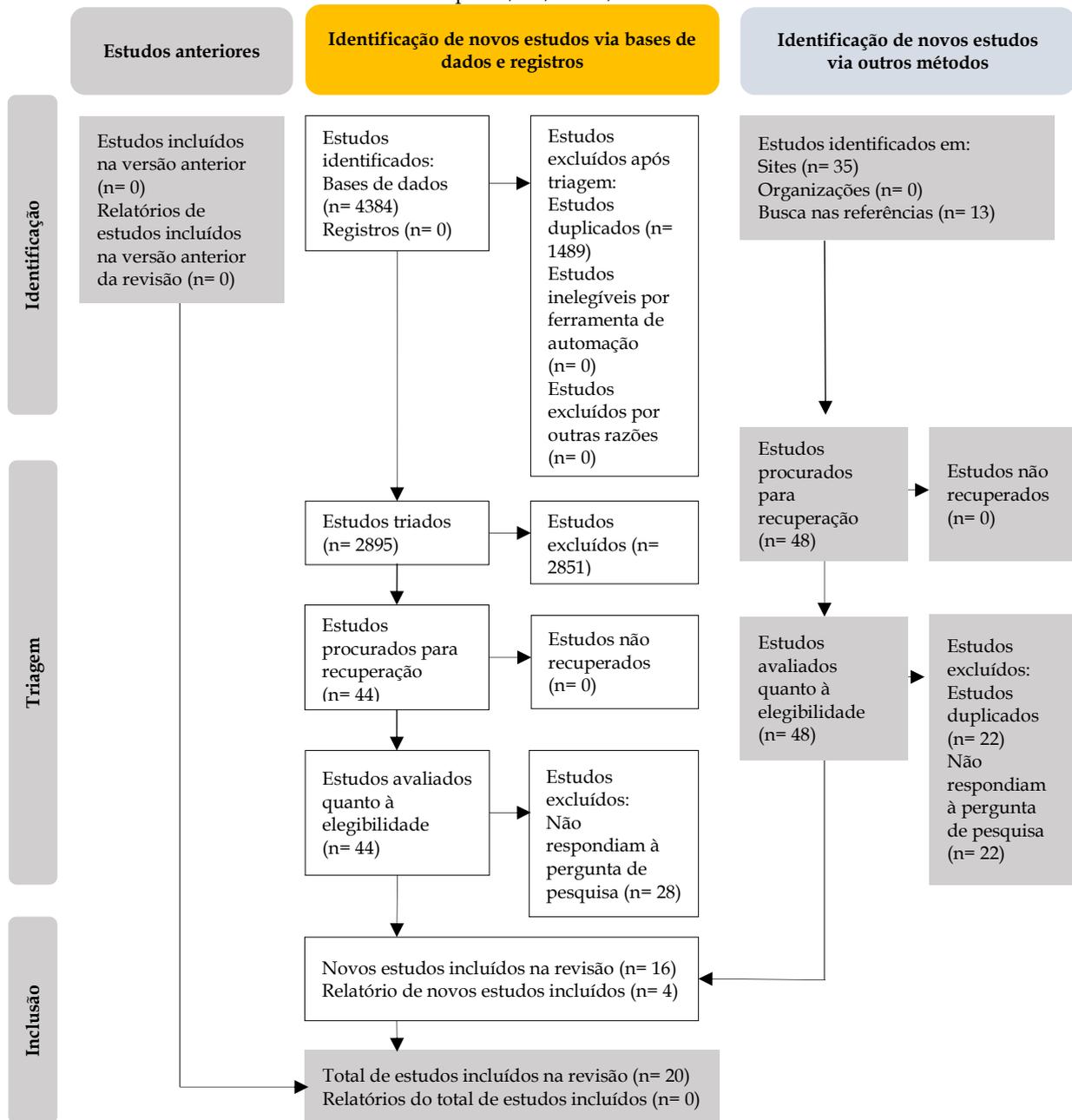
Com o intuito de sumarizar as informações obtidas e identificar possíveis lacunas na literatura, adotou-se o método de redução dos dados, que consistiu na realização de uma leitura crítica e na classificação dos resultados em categorias conceituais. Esse processo permitiu uma análise mais precisa e abrangente dos dados coletados, possibilitando a identificação de tendências e lacunas que podem contribuir para o desenvolvimento de novas pesquisas e aprimoramento do conhecimento na área.⁽¹⁴⁾ O mapeamento dos resultados foi realizado de maneira descritiva, com a apresentação de contagens simples e sumarização dos dados em quadros. Tal abordagem se mostrou útil para a organização e visualização dos dados, permitindo uma análise mais clara e objetiva dos resultados obtidos. Além disso, a utilização de quadros contribuiu para a padronização e sistematização das informações, o que facilita a compreensão e interpretação dos dados por parte dos leitores. O relato dos resultados desta revisão seguiu a lista de

verificação do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).⁽¹⁵⁾

RESULTADOS

As estratégias de busca resultaram na identificação de 4384 estudos, distribuídos entre 1752 na Embase, 1279 na *Web of Science*, 1150 na MEDLINE e 203 na LILACS. Após a exclusão de estudos duplicados e a aplicação dos critérios de elegibilidade, apenas 16 estudos foram selecionados. Além disso, mediante consulta ao Google Scholar®, identificou-se mais três estudos. Durante a busca manual nas listas de referências dos estudos incluídos, um novo estudo que abordava a questão de pesquisa foi identificado. Assim, 20 estudos compuseram a amostra final. O fluxo do processo de seleção dos estudos é ilustrado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos, elaborado a partir das recomendações PRISMA-ScR⁽¹⁵⁾.
Pesqueira, PE, Brasil, 2023.



Fonte: autoria própria, 2023.

Os resultados mostram que, em relação ao ano em que ocorreram as publicações, foram encontrados estudos publicados entre 2006 e 2022 e maiores produções nos anos de 2015 e 2011.

A maior parte dos estudos (n=8/40%) foi publicada nos EUA. Os delineamentos predominantes foram observacionais e experimentais, conduzidos em oito estudos (40%) cada.

As características dos estudos incluídos se encontram detalhadas no Quadro 2.

Quadro 2. Estudos incluídos na revisão de escopo, segundo título, periódico, evidências sobre a comunicação eficaz na passagem de plantão da enfermagem, tipo de estudo, ano de publicação e país de origem. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

Título do estudo	País, ano de publicação e Desenho do Estudo	Evidências sobre a comunicação eficaz na passagem de plantão da enfermagem	Recomendações para comunicação eficaz na passagem de plantão da enfermagem
<i>Handoffs in care -can we make them safer?.</i> ⁽¹⁶⁾	Canadá, 2006 - Reflexivo	A precisão das informações comunicadas durante as transferências reduz erros e danos ao paciente.	Comunicação oportuna de informações completas e precisas.
<i>Incorporating bedside reporting into change-of-shift report.</i> ⁽¹⁷⁾	EUA, 2010 - Experimental	A prática de troca de plantão à beira do leito reduz erros de comunicação durante a passagem de plantão da enfermagem.	Passagem de plantão à beira do leito do paciente.
<i>Handoff communication: using failure modes and effects analysis to improve the transition in care process.</i> ⁽¹⁸⁾	EUA, 2011 - Experimental	A padronização de uma ferramenta de passagem de plantão no formato SBAR e a realocação física da transferência de turno para a beira do leito reduzem os entraves de comunicação durante a passagem de plantão.	Utilização da ferramenta SBAR e a passagem de plantão à beira do leito do paciente.
<i>Implementing handoff communication.</i> ⁽¹⁹⁾	EUA, 2011 - Experimental	A implementação da ferramenta SBAR reduz erros de comunicação e melhora a segurança do paciente. A passagem de plantão verbal é focada, mostrando a capacidade do profissional de saúde em saber quais informações são necessárias e onde são necessárias mais explicações.	Utilização da ferramenta SBAR.
<i>The importance of the verbal shift handover report: a multi-site case study.</i> ⁽²⁰⁾	EUA, 2011 - Observacional	Além de apoiar o ensino e a coesão da equipe, a passagem de plantão pode proporcionar uma oportunidade de reflexão sobre o turno anterior e de discussão com os pacientes e seus familiares.	Passagem de plantão verbal focada nas necessidades de cada paciente.
<i>Context, culture and (non-verbal) communication affect handover quality.</i> ⁽²¹⁾	EUA, 2012 - Observacional	O uso de comportamentos não verbais, incluindo gestos, postura, orientação corporal, expressão facial, contato visual e distância física, juntamente com a educação e a prática na entrega de informações durante as transferências face a face, podem melhorar a qualidade e a confiabilidade da comunicação.	Utilização de comunicação não verbal e a passagem de plantão face a face.
<i>Challenges to nurses' efforts of retrieving, documenting, and communicating patient care information.</i> ⁽²²⁾	EUA, 2012 - Observacional	Padronizar o formato, o conteúdo e as palavras usadas para documentar as informações essenciais, como o plano de cuidados, e torná-las facilmente acessíveis a todos os membros da equipe. Realizar testes de usabilidade para garantir que as ferramentas do prontuário eletrônico ajudem os membros da equipe interdisciplinar a manter um	Padronização da comunicação e testes de sua usabilidade entre a equipe.

<i>Nurses discuss bedside handover and using written handover sheets.</i> ⁽²³⁾ A comunicação durante a transição das equipas de enfermagem: estudo de caso sobre as características da comunicação nas passagens de turno de enfermagem numa enfermaria cirúrgica de um hospital português. ⁽²⁴⁾	Austrália, 2013 - Observacional	entendimento compartilhado do plano do paciente. A passagem de plantão à beira do leito reduz erros de comunicação.	Passagem de plantão à beira do leito do paciente.
<i>Bedside reporting protocols for improving patient care.</i> ⁽²⁵⁾	Portugal, 2013 - Observacional	Existem pressões em termos tempo e a transmissão de informações irrelevantes.	Uso de comunicação presencial, verbal e escrita além da existência de ambiente propício e utilização de técnicas de confirmação da informação.
<i>Nurse knowledge exchangeplus: human-centered implementation for spread and sustainability.</i> ⁽²⁶⁾ <i>Nursing bedside clinical handover – an integrated review of issues and tools.</i> ⁽²⁷⁾	EUA, 2015 - Experimental	A prática da troca de plantão à beira do leito diminui potenciais erros de comunicação em unidades médico-cirúrgicas e de reabilitação. A estratégia de realizar relatório de enfermagem à beira do leito melhora a comunicação eficaz na troca de turno da equipe.	Passagem de plantão à beira do leito do paciente.
<i>Between standardisation and resilience: nurses' emergent risk management strategies during handovers.</i> ⁽²⁸⁾	EUA, 2015 - Experimental	A transferência clínica de enfermagem à beira do leito é mal implementada.	Passagem de plantão à beira do leito do paciente.
<i>Nursing handovers: An integrative review of the different models and processes available.</i> ⁽²⁹⁾	Austrália, 2015 - Revisão de literatura	A importância do tempo dedicado à troca de turno e a iniciativa da comunicação do profissional que está assumindo o plantão liderando a transferência.	Melhorias nas estratégias da passagem de plantão à beira do leito do paciente. O profissional que está assumindo o plantão deve: ler o relatório escrito, receber uma impressão do paciente e pedir informações adicionais ao profissional que sai. Mais pesquisas são necessárias para determinar se algum modelo de transferência apresenta eficácia superior. O profissional que recebe o plantão deve solicitar: Antecedentes; Comportamentos e interações; Conteúdo; e Delegação de cuidados continuados.
<i>Interprofessional communication supporting clinical handover in emergency departments: an observation study.</i> ⁽³⁰⁾	Israel, 2015 - Observacional	Existem diferentes modelos e processos de passagem de plantão em enfermagem, mas não há evidências de que qualquer modelo apresente eficácia superior.	Melhorias nas estratégias da passagem de plantão à beira do leito do paciente. O profissional que está assumindo o plantão deve: ler o relatório escrito, receber uma impressão do paciente e pedir informações adicionais ao profissional que sai. Mais pesquisas são necessárias para determinar se algum modelo de transferência apresenta eficácia superior. O profissional que recebe o plantão deve solicitar: Antecedentes; Comportamentos e interações; Conteúdo; e Delegação de cuidados continuados.
<i>Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review.</i> ⁽³¹⁾	Austrália, 2016 - Revisão de literatura	Componentes estruturais dos processos passagens de plantão podem ajudar a projetar mudanças sustentáveis.	Utilização da ferramenta SBAR.
<i>Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente.</i> ⁽³²⁾	Suíça, 2018 - Revisão Sistemática	A ferramenta SBAR pode ser uma ferramenta adaptativa adequada para muitos ambientes de saúde, em particular quando é necessária uma comunicação interpessoal clara e eficaz. O local, as interrupções e o excesso de comunicação como nós críticos que interferem na comunicação eficaz durante a passagem de plantão. O sistema de transferência ISBAR fornece interface fácil de usar e informações precisas relacionadas ao paciente em tempo real. Cooperar com os fatores de equipe e liderança para apoiar uma comunicação eficaz.	Utilização da ferramenta SBAR.
<i>Positive impacts of electronic hand-off systems designs on nurses' communication effectiveness.</i> ⁽³³⁾	Brasil, 2018 - Descritivo		Utilização da ferramenta SBAR.
	China, 2019 - Experimental		Utilização da ferramenta ISBAR.

<i>Handover</i> de enfermagem em clínicas cirúrgicas: a interface entre a comunicação e a segurança do paciente. ⁽³⁴⁾	Brasil, 2020 - Observacional	Ruídos, omissão de informações, ausência de instrumento padronizado e atraso da equipe interferem na comunicação durante a passagem de plantão.	Padronização da passagem de plantão com a utilização de um instrumento para este fim.
<i>Improving patient-centred care through a tailored intervention addressing nursing clinical handover communication in its organizational and cultural context.</i> ⁽³⁵⁾	Austrália, 2022 - Experimental	A utilização dos protocolos CARE e ISBAR para transferências centradas no paciente melhoram a comunicação durante a passagem de plantão à beira do leito.	Utilização das ferramentas CARE e ISBAR.

Fonte: autoria própria, 2023.

De forma geral, os estudos analisados refletiram questões que permeavam em diferentes nuances a comunicação na passagem de plantão. Nesse sentido, ao considerar os diferentes elementos sobre o tema, as evidências científicas foram agrupadas em três categorias: 1) barreiras para a comunicação eficaz durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem^(16,27-29,32,34); 2) erros e fatores que predisõem falhas na comunicação eficaz na passagem de plantão da equipe de enfermagem^(24,28,32,34); e 3) estratégias, práticas e ferramentas para comunicação eficaz utilizadas na passagem de plantão da equipe de enfermagem^(16-23,25-35).

A síntese das evidências científicas é apresentada no quadro 3.

Quadro 3. Síntese das evidências sobre comunicação eficaz na passagem de plantão da Enfermagem. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

Barreiras para a comunicação eficaz durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem
<ul style="list-style-type: none"> • Diversificação na documentação e comunicação da equipe e/ou ausência de instrumento padronizado. • Falta de privacidade, ruídos sonoros, distrações e interrupções. • Fadiga e sobrecarga de trabalho por superlotação das unidades de internação. • Hierarquia ou relações de poder distantes.
Erros e fatores que predisõem falhas na comunicação eficaz na passagem de plantão da equipe de enfermagem
<ul style="list-style-type: none"> • Omissão de informações importantes e transmissão de informações irrelevantes. • Pouco tempo dispensado para a passagem de plantão. • Saídas antecipadas do profissional que está deixando o serviço e/ou atrasos no início do turno
Estratégias, práticas e ferramentas para comunicação eficaz utilizadas na passagem de plantão da equipe de enfermagem
<ul style="list-style-type: none"> • Preparação antecipada para as transferências. • Comunicação presencial (face a face), verbal e escrita otimizada por comportamentos não-verbais e confirmação de entendimento. • Ambiente propício e limitação de intermediários. • Passagem de plantão à beira do leito mediada por comunicação focada no paciente. • Padronização e simplificação da linguagem. • Adoção de quadro de controle de cuidados individual.

Fonte: autoria própria, 2023.

DISCUSSÃO

Análise abrangente sobre a eficácia da comunicação na equipe multiprofissional para aprimorar a segurança do paciente no ambiente hospitalar⁽³⁶⁾ concluiu que a comunicação eficaz entre a equipe de saúde, além de impactar positivamente na segurança e qualidade dos cuidados prestados ao paciente, exerce influência significativa na satisfação e bem-estar dos profissionais envolvidos, uma vez que falhas na comunicação podem gerar estresse e potencialmente contribuir para a ocorrência de erros durante a assistência.

Estudo observacional identificou um total de 261 barreiras e 285 facilitadores para comunicação da equipe de cuidados de um hospital Australiano. As falhas de comunicação são identificadas como a principal razão para a interrupção no atendimento e tratamento inadequado, o que gera preocupações sobre a segurança do paciente.⁽³⁷⁾ Por esse motivo, a comunicação eficaz na transferência de informações

precisa ser completa, confiável, clara e objetiva, para contribuir positivamente com a qualidade do serviço oferecido.⁽³⁸⁾

Para que seja possível alcançar essa comunicação eficaz entre as equipes de saúde, é preciso considerar sua completude: responder a todas as questões colocadas até um nível de satisfação dos elementos que estão envolvidos na troca de informação; concisão: as expressões extensas devem ser reduzidas ou omitidas. Apenas são incluídas declarações relevantes e se deve evitar repetições desnecessárias; concretude: as palavras utilizadas não devem ter duplo significado, sendo específicas e ponderadas, e oferecer dados factuais e figuras precisas; clareza: devem ser utilizadas palavras curtas e familiares para se construírem mensagens compreensíveis e eficazes; e precisão: o nível de linguagem deve ser adequado à ocasião. Evita-se a utilização de ambiguidades, assim como expressões fora de contexto. É crucial que os profissionais tenham acesso à informação adequada e relevante para suas funções, de maneira eficiente e apropriada. O uso de jargões, siglas e abreviações na comunicação pode afetar a qualidade da troca de informações e, conseqüentemente, a eficiência do processo comunicativo.⁽³⁶⁾ Com o propósito de conferir maior lucidez ao texto, a continuidade desta discussão será estratificada nas três categorias de evidências delineadas pelo estudo.

Barreiras para a comunicação eficaz durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem

A diferença na forma de comunicação e a falta de um método padronizado podem resultar em mal-entendidos que podem prejudicar a continuidade dos cuidados ao paciente. Durante a transferência de turno da equipe de enfermagem, é importante evitar o uso de abreviaturas e termos técnicos desconhecidos, para garantir a compreensão e clareza da informação transmitida.⁽³⁹⁾

Distrações, interrupções e barulhos excessivos são problemas associados à falta de privacidade causada pela sobrecarga nas unidades de tratamento. Para uma comunicação efetiva durante a transferência de turno da equipe de enfermagem, é importante limitar essas perturbações. Ambientes adequados devem ser utilizados para reduzir distrações e preservar a troca de informações, facilitando a concentração no conteúdo da transmissão de turno.⁽³⁹⁾ É importante destacar também a necessidade de se ter comportamento apropriado, como redução de conversas secundárias, desatenção e falta de interesse.⁽³⁷⁾

A exaustão e a carga excessiva de trabalho causadas pela superlotação nas unidades de internação representam desafios significativos para os profissionais de saúde na manutenção de atenção concentrada e na prestação de informações precisas e completas durante a transferência de turno. Essas condições podem levar a interrupções na comunicação, dificuldades na memorização de informações relevantes, diminuição da habilidade de reconhecer alterações sutis na condição do paciente e lapsos de atenção ou incapacidade de manter o foco.⁽¹⁶⁾

A dinâmica interpessoal inadequada pode resultar em distanciamento na estruturação das relações hierárquicas e comprometer a sensação de colaboração e envolvimento. Conseqüentemente, é fundamental estabelecer ambiente no qual os profissionais envolvidos possam se sentir seguros para expressar suas opiniões e participar ativamente na transferência de cuidados. A uniformização das relações hierárquicas no setor de saúde promove sensação de conforto e familiaridade entre a equipe e favorece uma cultura em que é aceitável expressar preocupações e esclarecer dúvidas durante a transferência. Dessa forma, a eficiência do processo é aprimorada e, por sua vez, a qualidade dos cuidados prestados ao paciente é favorecida.^(16, 28)

Erros e fatores que predisõem falhas na comunicação eficaz na passagem de plantão da equipe de enfermagem

A omissão ou inclusão inadequada de informações é fator significativo na ocorrência de erros e põe em risco a segurança dos pacientes. Estudo realizado em hospital de cardiologia de município do Rio de Janeiro observou que, durante as passagens de plantão, informações críticas eram desconhecidas por membros da equipe ou não registradas em prontuários ou relatórios devido à falta de um modelo padronizado. Também foram identificados casos de exames, procedimentos e cirurgias que não foram realizados no dia e horário agendados devido à falta de preparação adequada ou à inadequação das informações transmitidas.⁽³⁹⁾

É fundamental salientar que a transferência de turnos requer tempo adequado, o que é fundamental para o aprimoramento da eficiência profissional e garantia da segurança do paciente. Portanto, os estabelecimentos de saúde e as equipes de enfermagem precisam encontrar um equilíbrio entre transferências muito rápidas, que apresentam o risco de informações relevantes serem omitidas, o que pode

resultar em erros na continuidade dos cuidados prestados e transferências muito longas, que podem prejudicar o tempo disponível para a prestação de cuidados de qualidade aos pacientes.⁽³⁸⁻³⁹⁾

Saídas prematuras e atrasos também são problemas que criam lacunas na prestação de cuidados e afetam a segurança do paciente, uma vez que leva a repetição das informações para profissionais que não estavam presentes na transferência, o que pode resultar em adição de novos participantes na comunicação, os quais podem distorcer, ocultar ou esquecer informações relevantes.^(34, 38)

Estratégias, práticas e ferramentas para comunicação eficaz utilizadas na passagem de plantão da equipe de enfermagem

O profissional deve se assegurar de transferir as informações relevantes ao profissional de plantão sucessor antes de deixar o seu turno. Para tal, é recomendável que reserve um período adequado antes da transferência para sistematizar e compilar as informações necessárias para cada paciente. O uso de ferramentas de comunicação eficientes como a padronização utilizando-se de lista de verificação, o mnemônico SBAR e a passagem de plantão à beira do leito podem ser estratégias eficientes para alcançar essa finalidade.^(16, 19, 40) Outro aspecto importante é a designação de um ambiente que seja silencioso e isento de fontes de distração para a realização da transferência.^(16, 18, 20-22, 24, 28-34)

A comunicação não verbal inclui o tom de voz, linguagem corporal e atitudes, e é componente crucial da comunicação eficaz durante as transferências de turno. A integração destes aspectos da comunicação não verbal com a comunicação verbal otimiza a qualidade da comunicação na passagem de plantão de enfermagem.⁽³⁶⁾

Neste contexto, cabe destacar a utilização do quadro de metas como estratégia complementar durante a transmissão de informações entre os profissionais de enfermagem durante a mudança de turno. O quadro de metas pode ser utilizado ao lado do leito do paciente e no posto de enfermagem com o objetivo de proporcionar foco contínuo no cuidado ao paciente. Além disso, é crucial solicitar a confirmação da compreensão da informação pelo destinatário e evitar interrupções durante as transferências de informação.^(17, 23, 25-27)

Adicionalmente às técnicas e estratégias práticas, existem ferramentas que podem ajudar na promoção da eficiência da comunicação entre os membros da equipe de saúde. Um exemplo disso é o uso do acrônimo SBAR (*Situation* 'situação', *Background* 'breve histórico', *Assessment* 'avaliação', *Recommendation* 'recomendação'), que se trata de uma estrutura concebida para facilitar a comunicação sobre a condição do paciente. O uso do SBAR permite estabelecer expectativas claras sobre o que será comunicado e o que é crucial para promoção da segurança do paciente.^(41, 42)

A metodologia SBAR foi desenvolvida pela Marinha dos EUA como técnica de comunicação padronizada em ambientes militares. Na área da saúde, a implementação do SBAR teve como objetivo inicial o estabelecimento da comunicação padronizada entre enfermeiros e médicos durante ligações telefônicas. Posteriormente, a utilização desta metodologia foi expandida para incluir a comunicação presencial entre profissionais de saúde de diferentes áreas.⁽⁴²⁾ Como é originário de um mnemônico, o SBAR e suas variações, como ISBAR, SBAR-R, ISBARR e ISOBAR, é fácil de ser lembrado e útil para estruturar conversas críticas que requerem ação imediata de um profissional de saúde. Alguns dos fatores que contribuem para o sucesso da utilização do SBAR incluem sua facilidade de memorização por parte dos profissionais e sua capacidade de adaptação a diferentes contextos.⁽³¹⁾

É importante destacar que a utilização da metodologia SBAR tem o potencial de reduzir o tempo necessário para realizar as transferências de plantão em até 15% em relação aos registros em papel e em cerca de 28% quando comparado aos registros realizados em sistemas eletrônicos.⁽⁴¹⁾ Adicionalmente, a utilização da metodologia SBAR pode ajudar a criar um modelo mental compartilhado entre os profissionais de saúde, o que contribui para a atuação deles como uma equipe coesa.⁽¹⁹⁾

Outro protocolo que pode ser utilizado é o CARE (*Connect* 'conecte', *Ask* 'pergunte', *Respond* 'responda', *Empathise* 'tenha empatia'), ele fornece aos enfermeiros estratégias para melhorar a qualidade da interação com o paciente para apoiar a inclusão e sua segurança durante as transferências à beira do leito.⁽⁴³⁾ Também é importante mencionar o Protocolo STICC (*Situation* 'situação', *Task* 'tarefa', *Intent* 'intenção', *Concern* 'preocupação', *Calibrate* 'calibrar'), ferramenta de comunicação estruturada que objetiva prover *briefings* e garantir que as informações relevantes sejam compreendidas de maneira eficaz. O *briefing* é ferramenta usada na estruturação de projetos,⁽⁴⁴⁾ tem o potencial de promover a manutenção do enfoque no objetivo e minimizar as falhas de comunicação.

A partir dos achados deste estudo, sugere-se a elaboração e o desenvolvimento de materiais educativos, como instrumentos de educação continuada, que favoreçam resultados positivos na construção

de conhecimento. Ferramentas didáticas bem elaboradas são importantes para a organização e eficiência dos processos de trabalho no setor de saúde, permitindo acesso rápido e efetivo às informações necessárias, o que contribui para o sucesso da assistência prestada.⁽⁴⁵⁻⁴⁷⁾ Além disso, fortalecem as características únicas do processo de aprendizagem e ampliam as possibilidades de resultados de intervenções educativas.⁽⁴⁸⁾

O estudo contribui com a ciência da Enfermagem ou áreas afins ao discutir as evidências encontradas sobre a transferência do cuidado na prática assistencial da equipe de enfermagem e revela a variedade de condições que podem melhorar ou dificultar a comunicação eficaz na transferência de informações do paciente durante a passagem de plantão e, assim, trazer repercussões para a segurança do paciente.

As limitações deste estudo se concentram no tempo de revisão. O estudo pode não capturar completamente as tendências mais recentes ou as inovações em práticas de comunicação na passagem de plantão da equipe de enfermagem. Novas ferramentas, estratégias ou políticas podem ter sido implementadas desde o término da busca de estudos.

A comunicação eficaz na passagem de plantão da equipe de enfermagem impacta positivamente na segurança do paciente, na qualidade do atendimento e na satisfação da equipe. Com poucas publicações e de quantidade irregular no decorrer dos anos, os dados encontrados sinalizam a necessidade de se realizar mais estudos acerca da temática, assim contribuir com o estado da arte e a prática baseada em evidência na enfermagem. Não obstante a contribuição e relevância dos estudos observacionais para somar evidências à prática clínica, faz-se necessário que ocorra investimento em estudos com maior nível de evidência, que alicerces cientificamente as condutas da enfermagem.

CONCLUSÃO

As evidências científicas disponíveis, acerca da passagem de plantão segura em enfermagem, foram identificadas, o que permitiu destacar as principais barreiras, erros e fatores que predisõem falhas na durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem, além das principais estratégias, práticas e ferramentas utilizadas para promoção da comunicação eficaz nesse momento da assistência.

O estudo revelou a comunicação como fator determinante tanto na promoção quanto na geração de obstáculos na transmissão de informações durante a passagem de plantão. É justificável, portanto, a implementação de medidas institucionais contextualizadas para fortalecer as vantagens da comunicação e ultrapassar as suas limitações.

Como lacunas da literatura, identificou-se a falta de estudos sobre a eficácia de diferentes métodos de comunicação, a falta de consenso sobre as informações essenciais que devem ser compartilhadas durante a passagem de plantão e a falta de padronização dos processos de comunicação entre as equipes de enfermagem em diferentes instituições de saúde. Além disso, há pouca investigação sobre como as variáveis contextuais, como a carga de trabalho e as dinâmicas interpessoais, afetam a qualidade da comunicação na passagem de plantão. Estudos futuros podem optar por comparar diferentes métodos de comunicação para determinar qual é o mais eficaz em diferentes contextos. Além disso, estudos podem ser conduzidos em diferentes configurações de cuidados de saúde ou em diferentes países para avaliar como as diferenças culturais afetam a comunicação na passagem de plantão.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Silva PCC, Silva TJP, Silva CRDT, Alcoforado JMSG, Alexandre ACS, Sá GGM, Carvalho KM. Coleta dos dados: Silva PCC, Silva TJP, Silva CRDT, Alcoforado JMSG, Alexandre ACS, Sá GGM, Carvalho KM. Análise e interpretação dos dados: Silva PCC, Silva TJP, Silva CRDT, Alcoforado JMSG, Alexandre ACS, Sá GGM, Carvalho KM. Redação do artigo ou revisão crítica: Silva PCC, Silva TJP, Silva CRDT, Alcoforado JMSG, Alexandre ACS, Sá GGM, Carvalho KM. Aprovação final da versão a ser publicada: Silva PCC, Silva TJP, Silva CRDT, Alcoforado JMSG, Alexandre ACS, Sá GGM, Carvalho KM.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro Para Segurança Do Paciente. Comunicação ineficaz está entre as causas-raízes de mais de 70% dos erros na atenção à saúde. [Internet]. 2017 [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: www.segurancaopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/comunicacao-ineficaz-esta-entre-as-causas-raizes-de-mais-de-70-dos-erros-na-atencao-a-saude.

2. Never Events [Internet]. PSNet; 2023 Sep 22 [citado em 2023 Nov 01]. Disponível em: <https://psnet.ahrq.gov/primer/never-events>.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Incidentes relacionados à assistência à saúde Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Brasil, outubro de 2021 a setembro de 2022 [Internet]. [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/brasil/view>.
4. Rural Health Information Hub. Health Communication. [Internet]. 2018 [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: <https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/health-promotion/2/strategies/health-communication>.
5. Nkanunye CC, Obiechina GO. Health Communication Strategies as Gateway to Effective Health Promotion and Well-being. *J Med Res Health Educ* 2017;1(3):13. [Internet]. [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: <https://www.imedpub.com/articles/health-communication-strategies-as-gateway-to-effective-health-promotionand-wellbeing.php?aid=21312>.
6. Sousa JBA, Brandão MJM, Cardoso ALB, Archer ARR, Belfort IKP. Effective communication as a quality tool: A challenge in patient safety. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020;3(3):6467-79. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-195>.
7. GRG - Gray Ritter Graham. How Miscommunication Can Lead To Serious Medical Errors. *Articles*, 2021[Internet]. [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: <https://www.grgpc.com/how-miscommunication-can-lead-to-serious-medical-errors/>.
8. Hada A, Coyer F. Shift-to-shift nursing handover interventions associated with improved inpatient outcomes – Falls, pressure injuries and medication administration errors: An integrative review. *Nurs Health Sci.* 2021 Jun;23(2):337-51. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.12825>.
9. Arksey H, O'malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol.* 2005;8:19-32. DOI: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>.
10. Peters MD, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc.* 2015;13(3):141-6. DOI: <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>.
11. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. 2004 [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf.
12. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Ver*, 2016;(5)210. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
13. Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition/ Supplement. The Joanna Briggs Institute, 2015 [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: <https://nursing.lsuhsu.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>.
14. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005 Dec;52(5):546-53. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.
15. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018 Oct 2;169(7):467-473. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.7326/M18-0850>.

16. Streitenberger K, Breen-Reid K, Harris C. Handoffs in care--can we make them safer? *Pediatr Clin North Am.* 2006Dec;53(6):1185-95. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2006.09.010>.
17. Laws D, Amato S. Incorporating bedside reporting into change-of-shift report. *Rehabil Nurs.* 2010Mar-Apr;35(2):70-4. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.2010.tb00034.x>.
18. Freitag M, Carroll VS. Handoff communication: using failure modes and effects analysis to improve the transition in care process. *Qual Manag Health Care.* 2011Apr-Jun;20(2):103-9. DOI: <https://doi.org/10.1097/QMH.0b013e3182136f58>.
19. Ardoin KB, Broussard L. Implementing handoff communication. *J Nurses Staff Dev.* 2011May-Jun;27(3):128-35. DOI: <https://doi.org/10.1097/NND.0b013e318217b3dd>.
20. Randell R, Wilson S, Woodward P. The importance of the verbal shift handover report: a multi-site case study. *Int J Med Inform.* 2011 Nov;80(11):803-12. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2011.08.006>.
21. Frankel RM, Flanagan M, Ebright P, Bergman A, O'Brien CM, Franks Z, et al. Context, culture and (non-verbal) communication affect handover quality. *BMJ Qual Saf.* 2012Dec;21 Suppl1:i121. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-001482>.
22. Keenan G, Yakel E, Dunn Lopez K, Tschannen D, Ford YB. Challenges to nurses' efforts of retrieving, documenting, and communicating patient care information. *J Am Med Inform Assoc.* 2013 Mar-Apr;20(2):245-51. DOI: <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2012-000894>.
23. Johnson M, Cowin LS. Nurses discuss bedside handover and using written handover sheets. *J Nurs Manag.* 2013Jan;21(1):121-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01438.x>.
24. Tranquada MF. A comunicação durante a transição das equipas de enfermagem: estudo de caso sobre as características da comunicação nas passagens de turno de enfermagem numa enfermaria cirúrgica de um hospital português [Dissertação de mestrado, Iscte - Instituto Universitário de Lisboa]. 2013 [internet]. [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/6985>.
25. Ferguson TD, Howell TL. Bedside Reporting: Protocols for Improving Patient Care. *The Nursing clinics of North America.* 2015;50(4):735-47. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2015.07.011>.
26. Lin M, Fahey L, McGinnis J, Wiffen TL. Nurse Knowledge Exchange Plus: Human-Centered Implementation for Spread and Sustainability. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2015;41(7): 303-12. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1553-7250\(15\)41040-2](https://doi.org/10.1016/S1553-7250(15)41040-2).
27. Anderson J, Malone L, Shanahan K, Manning J. Nursing bedside clinical handover - an integrated review of issues and tools. *J Clin Nurs.* 2015 Mar;24(5-6):662-71. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.12706>.
28. Drach-Zahavy A, Goldblatt H, Maizel A. Between standardisation and resilience: nurses' emergent risk management strategies during handovers. *J Clin Nurs.* 2015 Feb;24(3-4):592-601. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.12725>.
29. Bakon S, Wirihana L, Christensen M, Craft J. Nursing handovers: An integrative review of the different models and processes available. *Int J Nurs Pract.* 2017 Apr;23(2). DOI: <https://doi.org/10.1111/ijn.12520>.
30. Redley B, Botti M, Wood B, Bucknall T. Interprofessional communication supporting clinical handover in emergency departments: An observation study. *Australas Emerg Nurs J.* 2017 Aug;20(3):122-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2017.05.003>.

31. Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, Stephanie S. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ Open* 2018;8:e022202. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
32. Nascimento JSG, Rodrigues RR, Pires FC, Gomes BF. Passagem de plantão como ferramenta de gestão para segurança do paciente. *Rev Enferm UFSM*. 2018;8(3):544-59. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769229412>.
33. Hou YH, Lu LJ, Lee PH, Chang IC. Positive Impacts of Electronic hand-off systems designs on Nurses' communication effectiveness. *J Nurs Manag*. 2019 Jul;27(5):1055-63. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12774>.
34. Telles VG, Fassarella CS, Silva RC, Almeida PF, Camerini FG. Nursing shift handover in surgical clinics: the interface between communication and patient safety. *Rev. enferm UERJ*. 2020;28: e48402. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.48402>.
35. Chien LJ, Slade D, Dahm MR, Brady B, Roberts E, Goncharov L, Taylor J, Eggins S, Thornton A. Improving patient-centred care through a tailored intervention addressing nursing clinical handover communication in its organizational and cultural context. *J Adv Nurs*. 2022 May;78(5):1413-30. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.1111/jan.15110>.
36. Santos TO, Lima MAC, Alves VS, Ribeiro MCA, Alves RS, Souza MR, Correia, FVP, et al. Comunicação efetiva da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar. *Id on Line Rev. Mult. Psic*. 2021;15(55):159-68. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v15i55.3030>.
37. Barlow M, Morse KJ, Watson B, Maccallum F. Identification of the barriers and enablers for receiving a speaking up message: a content analysis approach. *Adv Simul (Lond)*. 2023 Jul 6;8(1):17. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s41077-023-00256-1>.
38. Santos GRS, Campos JF, Silva RC. Handoff communication in intensive care: links with patient safety. *Esc Anna Nery*. 2018;22(2):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0268>.
39. Motta SJC. Passages of duty: an instrument for effective communication. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Centro de ciência biológicas e da saúde - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2016 [internet]. [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026150>.
40. Davis BP, Mitchell SA, Weston J, Dragon C, Luthra M, Kim J, et al. Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Education for Health Care Students: Assessment of a Training Program. *MedEdPORTAL*. 2023 Jan 3;19:11293. DOI: https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11293.
41. Institute for Healthcare Improvement. SBAR Tool: Situation-Background-Assessment-Recommendation, 2021 [internet]. [citado em 02 nov 2023]. Disponível em: <http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/sbartoolkit.aspx>.
42. Cardoso LS, Knihns NS, Nascimento KC, Guimarães ALP, Silva AM, Miranda GM. Uso da ferramenta SBAR na transição de cuidado entre a equipe de saúde. *Research, Society and Development*. 2023;12(4):e22412441193. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i4.41193>.
43. Pun J, Chan EA, Man M, Eggins S, Slade D. Pre-and post evaluations of the effects of the Connect, Ask, Respond and Empathise (CARE) protocol on nursing handover: A case study of a bilingual hospital in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing*. 2019;28(15-16):3001-301. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14871>

44. Fazzini B, McGinley A, Stewart C. A multidisciplinary safety briefing for acutely ill and deteriorating patients: A quality improvement project. *Intensive Crit Care Nurs.* 2023 Feb;74:103331. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103331>.
45. Gonçalves GAA, Silva KVLG, Santos RL, Machado FAS, Rebouças CBA, Silva VM. Percepciones de facilitadores sobre las tecnologías de salud utilizadas en talleres educativos con adolescentes. *REME rev. min. enferm.* 2020;24(1273). DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200002>.
46. Soares IPP, Teixeira E, Souza AA, Leda AO, Lima AS, Victoria KD. Tecnologia educativa de apoio a familiares e cuidadores de idosos com alzheimer: validação de conteúdo. *Rev. baiana enferm.* 2021;35:e42533. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.42533>.
47. Mihaliuc DB, Oliveira SLFO, Santos PUA, Silva TF, Arantes BCJ, Santos GL. Guia de enfermagem na atenção primária à saúde: contribuição acadêmica para a prática clínica. *Enfermagem em Foco.* 2021;12(7). DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7.SUPL.1.5227>.
48. Sá GGM, Santos AMR, Carvalho KM, Neto NMG, Gouveia MTO, Andrade EMLR. Effectiveness of an educational video in older adults' perception about falling risks: a randomized clinical trial. *Rev Esc Enferm USP.* 2022 Apr13;56:e20210417. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0417>

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2023/11/04
Revisão: 2023/14/11
Aceite: 2024/03/02
Publicação: 2024/04/04

Editor Chefe ou Científico: Raylane da Silva Machado
Editor Associado: José Cláudio Garcia Lira Neto

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.