



C A P Í T U L O 1

Qualificação da Passagem de Plantão em Enfermagem por Meio de uma Ferramenta Estruturada: Relato de Experiência

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.376122613021>

José Nazário Viana Neto

Lidiane Darllys Silva Rocha

Maria Izabel Nunes da Silva

Renysson Kauan Oliveira Silva

Steffany Camilly de Oliveira Santos

Warlla Ticyanne Barros Rodrigues

RESUMO: Objetivo: relatar a experiência dos autores durante a construção, implementação e revisão de um instrumento de passagem de plantão. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência descritivo com abordagem qualitativa elaborado a partir da vivência dos autores durante a Atividade Curricular de Extensão 8 (ACE 8), no período de 07 de julho a 21 de outubro de 2025. Dentre as atividades realizadas durante a ACE 8 estão: identificação/formulação do problema; busca na literatura/coleta de dados; avaliação dos dados; análise dos achados dos artigos incluídos na revisão, apresentação e interpretação dos resultados, construção de um instrumento de passagem de plantão, implementação da ferramenta construída e revisão da ferramenta. **Resultados:** A avaliação do instrumento de passagem de plantão contou com seis enfermeiros de diferentes instituições. A maioria possuía entre um e cinco anos de experiência. Os resultados mostraram boa aceitação da ferramenta, com 100% dos participantes considerando as informações claras e adequadas. A maioria (83,3%) avaliou positivamente a organização dos campos e o tempo de preenchimento. Parte dos profissionais sugeriu incluir novos campos e ajustar o

formato do instrumento. Na avaliação geral, 66,7% classificaram o instrumento como “muito bom”. **Conclusão:** A experiência permitiu compreender a importância da comunicação efetiva e da padronização na passagem de plantão para a segurança do paciente. A construção e aplicação da tecnologia favoreceram a organização das informações e o trabalho em equipe, representando um aprendizado significativo ao aproximar teoria e prática e reforçar o papel do enfermeiro na qualificação do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão. Segurança do Paciente. Tecnologia. Comunicação.

Qualification of Nursing Shift Handover Through a Structured Tool: An Experience Report

ABSTRACT: Objective: to report the authors’ experience during the construction, implementation, and review of a shift handover tool. **Methods:** This is a descriptive experience report with a qualitative approach based on the authors’ experience during Curricular Extension Activity 8 (ACE 8), from July 7 to October 21, 2025. Among the activities carried out during ACE 8 are: identification/formulation of the problem; literature search/data collection; data evaluation; analysis of the findings of the articles included in the review, presentation and interpretation of the results, construction of a shift handover tool, implementation of the constructed tool, and review of the tool. **Results:** The evaluation of the shift handover tool involved six nurses from different institutions. Most had between one and five years of experience. The results showed good acceptance of the tool, with 100% of participants considering the information clear and adequate. The majority (83.3%) positively evaluated the organization of the fields and the time required to complete them. Some of the professionals suggested including new fields and adjusting the format of the instrument. In the overall evaluation, 66.7% rated the tool as “very good.” **Conclusion:** The experience allowed us to understand the importance of effective communication and standardization in shift handover for patient safety. The construction and application of technology favored the organization.

KEYWORDS: Extension. Patient Safety. Technology. Communication.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem desempenhado papel central na promoção da segurança do paciente. Em 2004, lançou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, na qual estabeleceu seis áreas de atuação prioritárias, destacando-se entre elas a necessidade de melhorar a efetividade da comunicação entre profissionais de saúde. Isso porque as falhas comunicacionais estão associadas

a grande parte dos eventos adversos, o que justifica a defesa por estratégias estruturadas, protocolos padronizados e uma cultura de segurança compartilhada em todas as instituições.

No Brasil, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabeleceu ações voltadas à segurança do paciente em serviços de saúde, determinando a criação dos Núcleos de Segurança do Paciente e a adoção de protocolos básicos. Entre esses protocolos, destaca-se a comunicação efetiva, vista como ferramenta indispensável para assegurar a continuidade do cuidado, padronizar informações e minimizar falhas assistenciais, especialmente durante a passagem de plantão.

Autores nacionais também reforçam essa perspectiva, Echer et al. (2021) apontam que a passagem de plantão constitui um momento estratégico na organização do trabalho da enfermagem, no qual a clareza, a objetividade e a padronização das informações são elementos fundamentais para a redução de riscos ao paciente. De forma complementar, Schorr et al. (2020) ressaltam que a ausência de protocolos e a falta de integração multiprofissional fragilizam a segurança, tornando necessária a criação de instrumentos claros, com linguagem unificada e voltados para a colaboração entre diferentes áreas da equipe. Dessa maneira, observa-se que tanto organismos internacionais quanto a legislação brasileira e a literatura científica convergem para o fortalecimento da comunicação na passagem de plantão como estratégia indispensável para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.

A segurança do paciente passou a receber maior atenção mundial a partir dos anos 2000, sobretudo após a publicação do relatório norte-americano *Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro*. Desde então, diferentes iniciativas vêm sendo implementadas para reduzir falhas assistenciais, e a comunicação entre profissionais tem sido reconhecida como elemento central nesse processo. Contudo, apesar da existência de protocolos nacionais e internacionais, bem como das evidências científicas que apontam sua relevância, observa-se que a prática comunicacional ainda enfrenta fragilidades no contexto hospitalar, especialmente durante a passagem de plantão.

Diante disso, emerge a necessidade de compreender de que forma os profissionais de enfermagem têm estruturado suas estratégias de comunicação. A relevância deste relato de experiência reside no fato de que, ao descrever e refletir sobre a vivência na construção e avaliação de uma ferramenta de passagem de plantão, para enfermeiros(as)+ torna-se possível contribuir para melhorias nos processos de trabalho, fomentar a cultura de segurança e contribuir para a qualificação da assistência de enfermagem.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um relato de experiência descritivo com abordagem qualitativa elaborado a partir da vivência dos autores durante a Atividade Curricular de Extensão 8 (ACE 8), no período de 07 de julho a 21 de outubro de 2025. Dentre as atividades realizadas durante a ACE 8 estão: identificação/formulação do problema; busca na literatura/coleta de dados; avaliação dos dados; análise dos achados dos artigos incluídos na revisão, apresentação e interpretação dos resultados, construção de um instrumento de passagem de plantão, implementação da ferramenta construída e revisão da ferramenta.

A delimitação do problema de pesquisa ocorreu por meio da estratégia População, Intervenção e Contexto (PICo) com a pergunta “Quais estratégias os profissionais de enfermagem adotam para reduzir os riscos à segurança do paciente no ambiente hospitalar?”, onde P (paciente ou problema): Pacientes em risco de eventos adversos relacionados à segurança; I (intervenção): Estratégias adotadas por profissionais de enfermagem; Co (contexto): Ambiente hospitalar.

P	Pacientes em risco de eventos adversos relacionados à segurança
I	Estratégias adotadas por profissionais de enfermagem
Co	Ambiente hospitalar

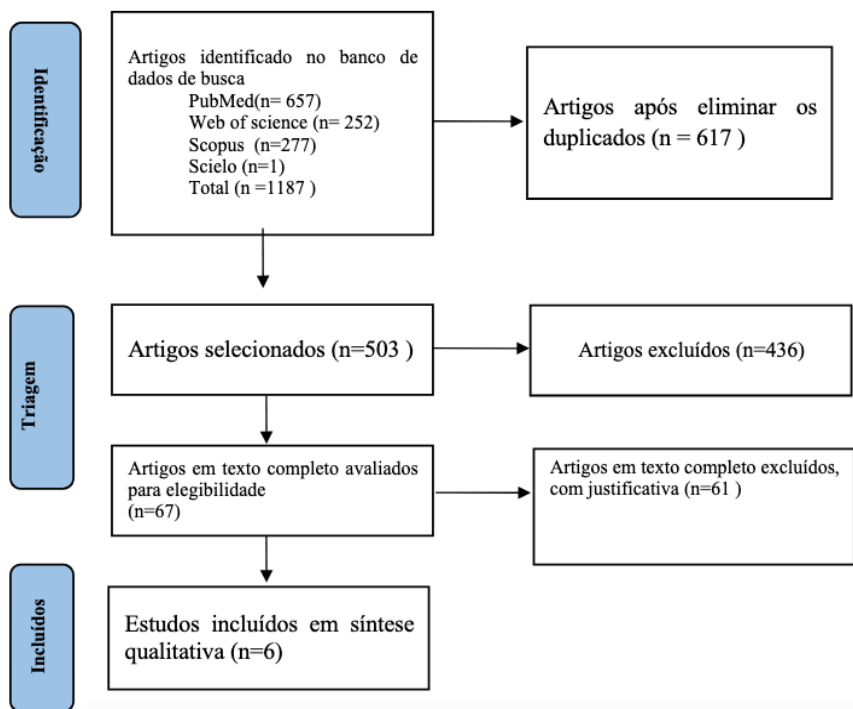
Quadro 01: Estratégia PICo para a formulação da pergunta norteadora.

Fonte: Autores, 2025.

A busca ocorreu no mês de agosto de 2025, nas seguintes bases de dados PubMed (National Library of Medicine), SciElo, Web of Science, e Scopus via periódico CAPES. Para a estratégia de busca utilizou-se os descritores em ciências da saúde DeCS/MeSH, Patient Safety, Continuity of Patient Care, Communication. Utilizando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão consideraram estudos originais, publicados entre 2020 e 2025, e que abordassem a temática em consonância com os objetivos desta pesquisa. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, de acesso pago e estudos de revisão.

As buscas pelos dados resultaram na identificação de 1187 artigos. Considerando as bases, 657 foram encontrados na PubMed, 1 na SciElo, 252 na Web of Science e 277 na Scopus. Por sua vez, 617 foram excluídos por apresentarem duplicação em bases de dados com o auxílio do software Rayyan versão 5:210 (2016), 503 foram excluídas após a leitura do título por não estarem relacionados ao objetivo da pesquisa. Em seguida 67 artigos foram lidos na íntegra, e destes 61 foram excluídos por não contemplar os critérios de elegibilidade. Ao final, compuseram a amostra

do estudo 06 artigos (Fluxograma 01). As diretrizes do guia PRISMA (Principais itens para relatar revisões sistemáticas e metanálises) nortearam a descrição do estudo (Cardoso et al., 2019).



Fluxograma 1 - Fluxograma PRISMA da triagem dos artigos desta revisão.

Fonte: Autores, 2025.

Através dos achados da revisão bibliográfica, que permitiram identificar os elementos essenciais para uma comunicação efetiva durante a passagem de plantão, iniciou-se a construção do Instrumento de Passagem de Plantão.

Nome:	Diagnóstico
DN:	
Registro/Prontuário:	Especialidade
Leito:	
Procedimentos Realizados	Exames realizados/agendados ☐ Raio X (especificar: _____) ☐ Tomografia (especificar: _____) ☐ Ressonância Magnética (especificar: _____) ☐ Ultrassonografia (especificar: _____)
Comorbidades/Alergias	☐ Eletrocardiograma (ECG) ☐ Exames de Sangue (Hemograma, etc.) ☐ Exames de Urina
Medicações em uso	Pendências/intercorrências
Antibióticos	
Dispositivos	Cuidados de enfermagem prioritários
Dieta	
Observações gerais	Profissional responsável/assinatura

Figura 01: Versão inicial do Instrumento de passagem de plantão.

Fonte: Autores, 2025.

O desenvolvimento seguiu um processo de aperfeiçoamento e validação com profissionais da área, organizado em fases simultâneas as práticas profissionais integradas (PPI). A versão preliminar foi submetida à avaliação de um grupo de profissionais de enfermagem dos campos de práticas, as sugestões de melhoria e a avaliação foram coletadas por meio de um formulário estruturado no Google Forms. O formulário de feedback foi estruturado em três seções principais para coletar as sugestões e a avaliação dos profissionais de forma abrangente. A primeira seção, intitulada Perfil Profissional, buscou caracterizar os participantes por meio do tempo de atuação e do setor de trabalho. A segunda seção, direcionou as perguntas para avaliação do instrumento, empregou questões fechadas com escalas do tipo Likert de cinco pontos e respostas dicotômicas, com o objetivo de aferir a usabilidade e a eficácia percebida.

A avaliação sistemática contemplou a clareza e praticidade do preenchimento, o dimensionamento dos espaços destinados a cada campo e a relevância do conteúdo para assegurar a continuidade do cuidado. Considerou-se, ainda, o potencial do instrumento para aprimorar a comunicação entre a equipe e fortalecer a segurança do paciente. Os campos Cuidados de Enfermagem Prioritários, Pendências/ Intercorrências, Comorbidades/Alergias e Dispositivos foram analisados quanto à sua contribuição para a individualização da assistência. A organização gráfica e a disposição estrutural do instrumento foram examinadas por meio de uma questão com escala de um a cinco, e sua contribuição para o registro adequado das condutas de enfermagem também foi verificada.

Por fim, a terceira seção, denominada Avaliação Específica e Sugestões, foi dedicada à coleta de percepções mais detalhadas e de caráter qualitativo. Nessa etapa, solicitou-se aos profissionais que indicassem, em questões abertas, os campos do instrumento considerados mais úteis e os julgados menos relevantes ou redundantes. Incluiu-se, ainda, uma questão de múltipla escolha destinada a identificar se o uso do instrumento favorece a melhoria da qualidade da passagem de plantão. Adicionalmente, disponibilizou-se um campo de resposta aberta para o registro de sugestões referentes ao aperfeiçoamento do instrumento e do próprio processo de passagem de plantão. Essa organização possibilitou uma coleta de dados mais completa, articulando a avaliação quantitativa de elementos estruturais com a obtenção de contribuições qualitativas voltadas ao refinamento contínuo do instrumento.

O uso do instrumento contribui para a continuidade e qualidade da assistência prestada?
6 respostas

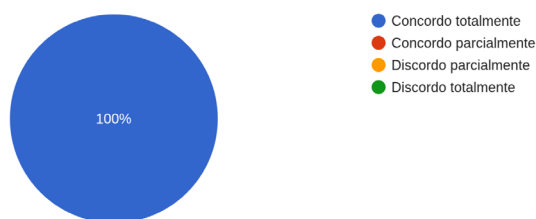


Figura 02: Gráfico referente a ferramenta de avaliação.

Fonte: Autores, 2025.

Após a coleta, o grupo de pesquisa analisou detalhadamente as contribuições, identificando os pontos críticos e as variáveis a serem ajustadas, o que conduziu à construção da versão aprimorada do instrumento.

FICHA DE PASSAGEM DE PLANTÃO		PROFISSIONAL:		
Nome:	Diagnóstico	Comorbidades/Alergias	Dispositivos	Antibióticos em uso: () SIM () NÃO
DN:	Especialidade			Dieta
Registro/Prontuário:				
Sector: Leito:				
Procedimentos Realizados	Exames realizados/agendados () Raio X (especificar: _____) () Tomografia (especificar: _____) () Ressonância Magnética (especificar: _____) () Ultrassonografia (especificar: _____) () Eletrocardiograma (ECG) () Exames de Sangue (Hemograma, etc.) () Exames de Urina	Pendências/Intercorrências	Cuidados de enfermagem prioritários	Observações gerais
Curativo				

Figura 03: Segunda versão do Instrumento de Passagem de Plantão.

Fonte: Autores, 2025.

Na fase seguinte, a versão atualizada foi reintroduzida em um novo ciclo de PPI. Os profissionais receberam esses instrumentos e foram orientados a utilizá-los ativamente em suas rotinas de passagem de plantão. Após o período de uso prático, um novo feedback foi solicitado aos participantes. Esta etapa final concentrou-se na avaliação da usabilidade, da aplicabilidade na rotina de trabalho e da eficácia do instrumento como tecnologia de apoio à segurança do paciente. Esse processo gradual de desenvolvimento e avaliação garantiu que o instrumento final fosse não apenas fundamentado em evidências, mas também validado quanto à sua praticidade e aceitação pelos usuários finais.

Nome:	Diagnóstico	Comorbidades/Alergias	Dispositivos	Antibióticos em uso: () SIM () NÃO
DN:	Especialidade			Dieta
Registro/Prontuário:				
Sector: Leito:				
Procedimentos Realizados	Exames realizados/agendados () Raio X (especificar: _____) () Tomografia (especificar: _____) () Ressonância Magnética (especificar: _____) () Ultrassonografia (especificar: _____) () Eletrocardiograma (ECG) () Exames de Sangue (Hemograma, etc.) () Exames de Urina	Pendências/Intercorrências	Cuidados de enfermagem prioritários	Observações gerais
Profissional responsável/assinatura	Curativo			

Figura 04: Última versão do Instrumento de Passagem de Plantão.

Fonte: Autores, 2025.

RESULTADOS

A avaliação do instrumento de passagem de plantão contou com a participação de seis enfermeiros atuantes em diferentes instituições de saúde. Em relação ao tempo de atuação profissional, 50% dos participantes possuíam entre um e cinco anos de experiência, 33,3% entre seis e dez anos, e 16,7% menos de um ano de atuação, demonstrando uma amostra composta majoritariamente por profissionais com vivência consolidada na área (Figura 5).

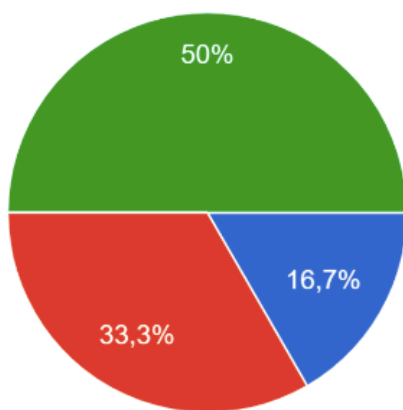


Figura 5 – Tempo de atuação profissional

Fonte: Autores, 2025.

De modo geral, os resultados indicaram alto grau de aceitação e aplicabilidade do instrumento proposto. Todos os participantes (100%) afirmaram que as informações solicitadas estão claras e compreensíveis, e que a linguagem utilizada é adequada ao contexto dos profissionais de saúde. A maioria dos enfermeiros (83,3%) considerou que os campos do instrumento estão organizados de forma lógica e sequencial e que ele facilita a comunicação entre a equipe multiprofissional, enquanto 16,7% concordaram parcialmente com essas afirmações (Figura 6).

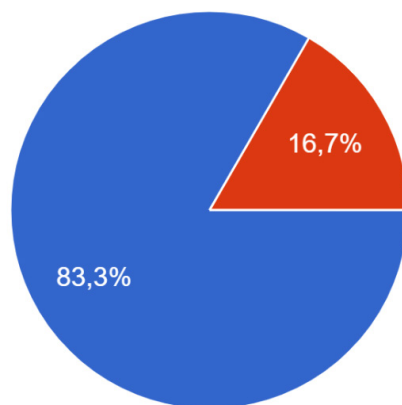


Figura 6 - Entendimento sobre a facilidade do instrumento para comunicação da equipe multiprofissional

Fonte: Autores, 2025.

Ainda, 100% concordaram totalmente que os itens do instrumento contemplam as informações essenciais para o registro clínico e que seu uso contribui para a continuidade e qualidade da assistência prestada. Quanto à estrutura física, 66,7% concordam totalmente que o espaço destinado ao preenchimento é suficiente (Figura 7a), e 83,3% avaliaram positivamente o tempo estimado para preenchimento, reconhecendo sua adequação à rotina de trabalho (Figura 7b).

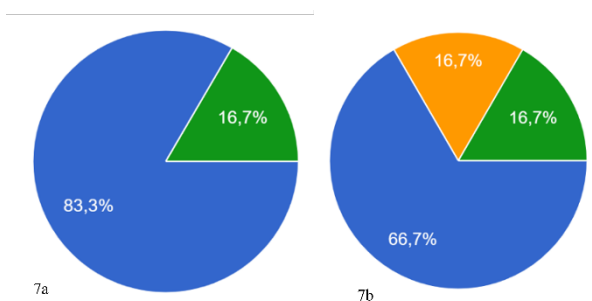


Figura 7 – Impacto do espaço de preenchimento e adequação na rotina de trabalho

Fonte: Autores, 2025.

No que se refere às sugestões de aprimoramento, 33,3% dos profissionais indicaram a necessidade de incluir novos campos, sugerindo a adição de seções para verificação de cadastro na regulação e anotações sobre curativos, setor ou enfermaria em que o paciente está internado (Figura 8).

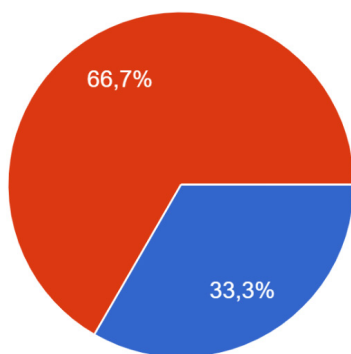


Figura 8 – inclusão de novos campos o instrumento

Fonte: Autores, 2025.

Por outro lado, 33,3% apontaram a existência de campos redundantes, destacando como exemplo as informações de medicações em uso e antibióticos, consideradas repetitivas. Uma sugestão adicional mencionou a alteração do formato para horizontal, com o intuito de facilitar o preenchimento e evitar erros de registro. Em relação à avaliação global, 66,7% classificaram o instrumento como “muito bom”, 16,7% como “bom”, e 16,7% como “regular”, não havendo registros de avaliações negativas. Esses dados reforçam a percepção de que a ferramenta apresenta boa usabilidade e potencial para padronizar a comunicação entre enfermeiros durante a passagem de plantão.

De forma geral, os resultados obtidos evidenciam que o instrumento é claro, funcional e bem aceito pelos profissionais, atendendo aos objetivos de promover a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a comunicação efetiva entre os membros da equipe de enfermagem. O retorno positivo dos participantes confirma o potencial da ferramenta como tecnologia leve-dura capaz de qualificar o processo de passagem de plantão e fortalecer a prática gerencial e assistencial do enfermeiro.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo demonstram elevado nível de aceitação do instrumento de passagem de plantão entre os enfermeiros participantes, especialmente quanto à clareza, objetividade e adequação da linguagem. Esses resultados corroboram evidências da literatura que apontam a importância de ferramentas padronizadas para reduzir falhas na comunicação e garantir a transferência segura de informações clínicas essenciais (Pinheiro et al., 2022; Frias & Paiva-Santos, 2023). Estudos recentes reforçam que instrumentos estruturados fortalecem a continuidade do cuidado e minimizam riscos assistenciais decorrentes de omissões ou ambiguidades durante o handover (Haliq & AlShammari, 2025; Silva & Silva, 2024).

A avaliação positiva relacionada ao tempo de preenchimento, à lógica da organização dos campos e à percepção de que o instrumento contribui para a comunicação multidisciplinar sugere boa usabilidade, característica fundamental para implementação em ambientes dinâmicos como unidades hospitalares. A literatura destaca que instrumentos que não sobrecarregam o fluxo de trabalho tendem a gerar maior adesão e efetividade, especialmente quando alinhados às necessidades reais da equipe (Silva et al., 2022; Siqueira et al., 2024). As sugestões de melhorias, como inclusão de novos campos e ajustes no layout, revelam a importância da construção participativa e do processo contínuo de validação, garantindo que o instrumento permaneça responsivo às especificidades do contexto assistencial.

Por fim, a predominância de avaliações “muito boas” e “boas” reforça o potencial do instrumento como uma tecnologia leve-dura capaz de qualificar a prática da passagem de plantão, favorecendo o raciocínio clínico e a gestão do cuidado. Evidências anteriores mostram que ferramentas padronizadas contribuem significativamente para a cultura de segurança, especialmente quando promovem clareza, concisão e sistematização da informação (Echer et al., 2021; Frias & Paiva-Santos, 2023). Ao mesmo tempo, o reconhecimento de campos redundantes indica a necessidade de revisão contínua, conforme recomendado por estudos que defendem processos iterativos de aprimoramento para garantir maior precisão e evitar retrabalho (Siqueira et al., 2024; Haliq & AlShammari, 2025). Assim, o instrumento demonstra robustez, mas também abertura para refinamentos que ampliem sua eficácia e aplicabilidade nas rotinas de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência possibilitou compreender, na prática, a importância da comunicação efetiva como eixo central para a segurança do paciente e para a continuidade do cuidado. Durante o processo de construção e aplicação do instrumento de passagem de plantão, foi possível perceber que a padronização das informações favorece a

clareza, a objetividade e a confiança entre os profissionais de enfermagem, reduzindo falhas assistenciais.

Aprendeu-se também que o envolvimento dos profissionais é fundamental para o sucesso da implementação de qualquer tecnologia em saúde. O diálogo entre a equipe, o compartilhamento de experiências e a adaptação do instrumento à realidade do serviço foram aspectos fundamentais ao longo da execução.

Além disso, constatou-se que a passagem de plantão vai além de uma simples troca de informações, sendo um momento de reflexão coletiva, corresponsabilização e continuidade da assistência. Ao aplicar a tecnologia desenvolvida, percebeu-se um maior interesse dos profissionais pela busca de uma melhor sistematização das informações transmitidas, o que reforça o potencial dessa ferramenta como recurso pedagógico e gerencial.

De forma geral, a experiência contribuiu para o crescimento técnico e humano dos participantes, ao articular teoria e prática, ciência e cuidado. O processo evidenciou que o uso de tecnologias leves-duras, como o instrumento proposto, fortalece o trabalho em equipe, otimiza o tempo e minimiza riscos, confirmando o que a literatura já descreve sobre a relevância da comunicação estruturada na enfermagem hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Dispõe sobre ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 22 ago. 2025.

CARDOSO, Lorena dos Santos et al. Uso da ferramenta SBAR na transição de cuidado entre a equipe de saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e22412441193-e22412441193, 2023.

CARDOSO, Vanessa. et al. Revisão sistemática de métodos mistos: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. **Rev. Texto e contexto enfermagem**. v.28 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0279>. Acesso em: 01 maio 2025.

COIFMAN, Alyne Henri Motta et al. Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03781, 2021.

COSTA, Pedro; MARTINS, Cristina; ENCARNÇÃO, Paula. Percepção dos enfermeiros acerca da transição de cuidados num serviço de urgência. **New Trends in Qualitative Research**, v. 13, p. e685-e685, 2022.

ECHER, Isabel Cristina et al. Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado. **Cogitare enfermagem**, v. 26, p. e74062, 2021.

FERNANDES, Cristina da Silva et al. Tecnologia gerencial para comunicação efetiva em clínicas de hemodiálise. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 38, p. eAPE0000573, 2025.

FRIAS, A. C. M. F.; PAIVA-SANTOS, F. M. Conceções de enfermeiros sobre a comunicação na reunião de passagem de turno. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 6, n. 2, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/32128>

HALIQ, A.; ALSHAMMARI, F. Integrating standardized methods like the ISBAR model improves nurses' communication during handover. **BMC Nursing**, v. 24, artigo 634, 2025. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12912-025-03286-4.pdf>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Aliança Mundial para a Segurança do Paciente: Programa Avançado 2004-2005. Genebra: OMS, 2005. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241592443>. Acesso em: 22 ago. 2025.

OUZZANI, Mourad et al. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews** (2016) 5:210, DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4.

PINHEIRO, C. M. H. et al. A padronização da passagem de plantão do enfermeiro e sua implicação na segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, e10805, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10805>

SCHORR, Vanessa et al. Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190119, 2020.

SIQUEIRA, L. M. et al. Passagem de plantão de enfermagem em unidade de terapia intensiva: estratégias para a comunicação efetiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 38, 2024. Disponível em: <https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/48634>

SILVA, É. R. A. et al. A utilização de instrumentos para a padronização da passagem de plantão no contexto hospitalar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, e11017, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11017>

SILVA, P. C. C.; SILVA, É. E. Comunicação eficaz na passagem de plantão da enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 13, e4175, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/4175/4442>