



Percepção dos enfermeiros de uma clínica cirúrgica quanto à padronização da passagem de plantão

Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Cassia Maria Holanda
Pinheiro, Pedro Oliveira Pinheiro, Mardenia Gomes Vasconcelos
Pitombeira, Indara Cavalcante Bezerra, Raimunda Magalhães
da Silva

Resumo: Dificuldades relacionadas à comunicação constituem as principais causas de eventos adversos no contexto da assistência à saúde, o que enfatiza a necessidade de novas estratégias voltadas para a comunicabilidade eficiente, especialmente na equipe de enfermagem. Objetivo: Conhecer a percepção dos enfermeiros de uma clínica cirúrgica quanto a padronização da passagem de plantão. Método: Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado na Clínica Cirúrgica de um Hospital de médio porte da Rede Pública Estadual, localizado em Fortaleza, Ceará, Brasil. A coleta de dados se deu através de entrevista semiestruturada de forma presencial entre os meses de abril e junho de 2021, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a codificação dos dados e categorização das informações, utilizou-se o *software* NVivo® 12 Plus. A análise substantiva dos resultados foi realizada pelos pesquisadores por meio da análise de conteúdo bardaniana. Resultados: Participaram do estudo sete profissionais que atuam como assistentes na unidade de saúde referida como campo empírico deste ensaio. As categorias evidenciaram: A importância da construção de um *checklist* para padronização da passagem de plantão; As dificuldades encontradas na passagem do plantão e, Sugestões de itens para compor um *checklist* para a passagem de plantão. Conclusão: Evidenciou-se o relevante papel do enfermeiro na busca de conhecimento, no gerenciamento das informações e na possibilidade de contribuir efetivamente na construção de recursos que ampliem estratégias de segurança do paciente. O estudo revela a importância dos estudos qualitativos para a resolução de problemas da *praxis* no campo da saúde, além de enfatizar a utilização de *softwares* de apoio para suporte na análise de dados qualitativos.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Enfermagem; Comunicação.

Perception of nurses in a surgical clinic regarding the standardization of Shift change.

Abstract: Difficulties related to communication are the main causes of adverse events in the context of health care, which emphasizes the need for new strategies aimed at efficient communicability, especially in the nursing team. Objective: To know the perception of nurses in a surgical clinic regarding the standardization of the shift change. Method: Descriptive study, with a qualitative approach, carried out at the Surgical Clinic of a medium-sized Hospital of the State Public Network, located in Fortaleza, Ceará, Brazil. Data collection took place through a semi-structured interviews, between April and June 2021, after respondents signing the Free and Informed Consent Form. For data encoding and information categorization, the NVivo® 12 Plus software was used. The substantive analysis of the results was carried out by the researchers using bardanian content analysis. Results: Seven professionals who work as assistants in the health unit, referred to as the empirical field of this essay, participated in the study. The categories showed: The importance of building a checklist to standardize the shift change; The difficulties encountered in the shift change and, Suggestions of items to compose a checklist for the shift change. Conclusion: The important role of nurses in the search for knowledge, in information management and in the possibility of effectively contributing to the construction of resources that expand patient safety strategies was evidenced. The study reveals the importance of qualitative studies to solve praxis problems in the health field, in addition to emphasizing the use of support software to support the analysis of qualitative data.

Keywords: Patient safety; Nursing; Communication.

1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgou, em 2009, seis metas internacionais de segurança do paciente, as quais compreendem: identificação correta do paciente; comunicação clara e efetiva; segurança na administração de medicamentos; maior segurança em cirurgias; diminuição dos riscos de infecção e, redução dos riscos de queda do paciente (Brasil, 2013). Entende-se por comunicação clara e efetiva, a troca de informações objetivas, pontuais e concisas, de modo que assegure as informações entre a assistência da equipe que assistiu ao paciente e aquela assumirá os próximos cuidados, estabelecendo a continuidade do cuidado (Soares, Miname, Mendes, Ferreira, Santos, Zecca & Maglioni, 2020).

A assistência de enfermagem prevê a adoção de fluxos adequados ao processo de comunicação, indispensável, tanto para questões administrativas quanto para as práticas assistenciais. A passagem de plantão (PP) é destaque nos processos de comunicação por ter a função de transmitir informações e, por meio dela, planejar ações para o turno subsequente de trabalho, para garantir a continuidade da assistência (Corpolato, Mantovani, Willig, Andrade, Mattei & Arthur, 2018).

Uma forma de viabilizar a qualidade da assistência prestada ao paciente e sua segurança, consiste em garantir a continuidade dos cuidados prestados, por meio de uma PP bem executada, com informações precisas e essenciais para evitar a fragmentação e imprecisão do cuidado ao longo do período de internação (Brito, Marinho & Castro, 2019).

Soares, Miname, Mendes, Ferreira, Santos, Zecca & Maglioni (2020) ressaltam a importância da implementação de estratégias para promover eficácia na comunicação, assim como a revisão periódica dos instrumentos e práticas utilizados, no sentido de aprimorar e adequar a transmissão das informações imprescindíveis para a continuidade de uma assistência segura e de qualidade à saúde.

Os problemas relacionados à comunicação estão entre as principais causas de eventos adversos no contexto da assistência à saúde, sendo responsabilidade dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro (Gonçalves, Rocha, Anders, Kusahara & Tomazoni, 2018). Assim, é patente a necessidade do desenvolvimento de ferramentas que padronizem esta linguagem e possam ser utilizadas durante a PP. Ante estas considerações, questionou-se: Como os enfermeiros avaliam a importância da PP? Existem dificuldades para este processo? Quais itens seriam imprescindíveis para a criação de um padrão para a PP?

Com efeito, este estudo objetivou conhecer a percepção de enfermeiros quanto à padronização da PP em uma unidade de internação médico-cirúrgica de um hospital de médio porte da rede pública estadual.

2. Método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado na Clínica Cirúrgica de um Hospital de médio porte da Rede Pública Estadual, localizado em Fortaleza, Ceará, Brasil. A unidade possui 72 leitos, sendo 44 de cirurgia. O perfil dos pacientes é eletivo, referenciados pelo sistema de regulação. Atende cirurgias ginecológicas, geral, urologia, bariátrica e neurologia.

Nesse cenário, a comunicação dos enfermeiros na passagem de plantão ocorre por meio de um livro de ocorrências, onde são registradas informações gerais dos pacientes. Tal feito é subjetivo, pois não há padronização das informações a serem registradas, o que pode acarretar em falhas no gerenciamento do cuidado ao paciente.

A população do estudo foi composta por nove enfermeiros do sexo feminino, com média de faixa etária de 46 anos, que atuam na unidade há mais de cinco anos. Os participantes desempenhavam suas atividades na referida unidade. A coleta das informações ocorreu por meio de uma entrevistas semiestruturadas na forma presencial entre os meses de abril e junho de 2021, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O roteiro utilizado para coletar os depoimentos foi composto de quatro questões que abordavam desde a passagem de plantão no cotidiano do serviço até os desafios para implementá-la. Os depoimentos foram coletados em sala de repouso da unidade e tiveram duração média de oito minutos.

Para a escolha dos participantes, utilizou-se a técnica de representatividade qualitativa, trata-se de um pequeno grupo de pessoas que são escolhidas intencionalmente em função da relevância que elas apresentam em relação a um determinado assunto (Lefebvre, 2003).

O estudo realizou-se com a participação de sete enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa e que atuam na Clínica Cirúrgica 3 do referido hospital, cujos critérios de elegibilidade consistiram em: ser enfermeiro, atuar no setor há mais de três meses e não estar de férias ou licença de trabalho durante o período de coleta de informações. Dois enfermeiros não aceitaram participar da pesquisa.

Todas as entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas na íntegra. O anonimato dos participantes foi preservado e eles foram identificados como E1, E2, E3 e, assim, sucessivamente.

Para análise utilizou-se o *software* NVivo® 12 Plus para a viabilizar a codificação e categorização das informações. O recurso foi útil, pois facilitou a sistematização do processo analítico dos dados, mas não substituiu a ação dos pesquisadores na interpretação substantiva dos resultados, por meio da análise de conteúdo (Bardin, 2011). Essa fase contou com o grupo de pesquisadores que contribuíram para o aprofundamento e análise de crítica do texto final.

Desse modo, a análise dos dados qualitativos possibilitaram considerar a subjetividade dos participantes sobre o assunto em questão, organizada em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, os quais foram expressados em três categorias: Importância da construção de um *checklist* para a padronização da PP; Dificuldades encontradas na passagem do plantão; Sugestões de itens para compor um *checklist* da PP.

A Análise de Conteúdo (Bardin, 2011) centra-se em qualificar as percepções do indivíduo sobre determinado objeto e seus fenômenos.

Para isso, os textos dos depoimentos coletados dos profissionais foram lidos em profundidade, organizados em categorias e os achados foram triangulados com as informações geradas pela ferramenta de suporte, o *software* NVivo® 12 Plus, o qual auxilia a pesquisa de métodos qualitativos e mistos, projetado para organizar, analisar e encontrar *insights* em dados não estruturados ou qualitativos como: entrevistas, respostas de pesquisas abertas, artigos, mídias sociais e conteúdo da web (QSR International, 2021).

Esse procedimento possibilitou verificar a percepção dos enfermeiros sobre o tema em estudo. Os aspectos éticos e legais foram contemplados de acordo com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UECE sob o Parecer No 2.584.571. Também foi concedida carta de anuência da instituição do cenário do estudo.

3. Resultados e discussão

A análise das informações inseridas no *software* NVivo® 12 Plus expressou, a partir dos depoimentos dos participantes, os entraves ou 'nós' gerados na comunicação, os quais destacaram que a passagem de plantão está intrinsecamente relacionada à segurança do paciente conforme representado na figura 1. No mesmo sentido, Tostes e Galvão (2019) relatam que a implementação do cuidado pode acarretar, para os enfermeiros, destaque na promoção da segurança.

Percebeu-se, também, que a padronização da PP por meio da utilização de um *checklist* foi considerado relevante no processo de trabalho do enfermeiro no que diz respeito à transferência de cuidados e ao gerenciamento da unidade de saúde.

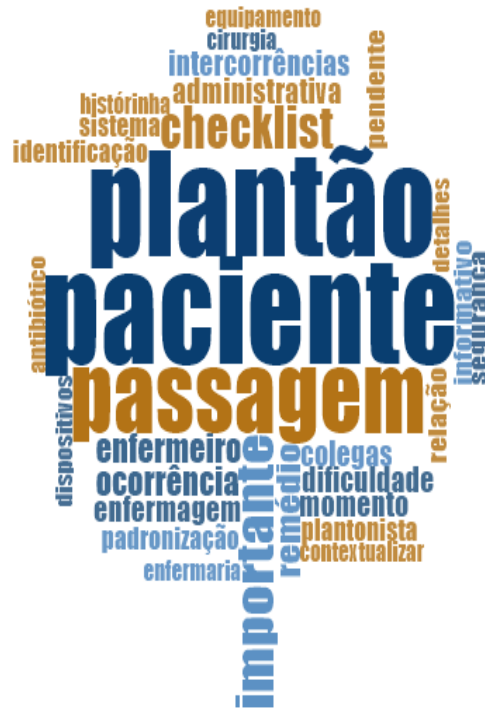


Figura 1. Nós gerados a partir da análise das entrevistas

Após a evidenciação dos ‘nós’, realizou-se a análise de *cluster*, de acordo com a similaridade de palavras oriundas das falas dos participantes do estudo.

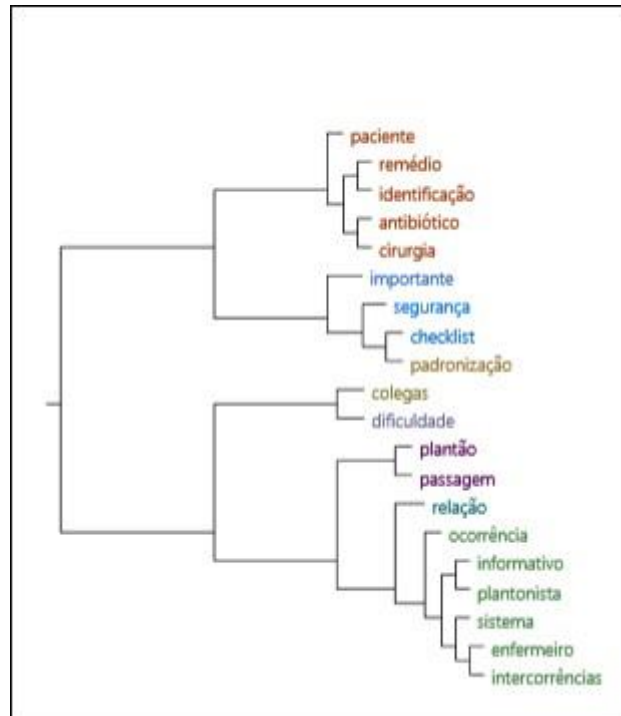


Figura 2. Análise de *cluster* de acordo com as falas dos entrevistados

Os resultados revelaram que promover uma PP de plantão voltada à segurança do paciente é tão importante quanto o uso de um instrumento para viabilizar a transferência das informações.

A utilização passa a ser também uma garantia para os profissionais, que se respaldam na validação de seu trabalho e contam com a participação de todos os envolvidos no processo, tornando-se assim, uma estratégia que proporciona práticas seguras no cuidado ao paciente. Ademais, as falas sugerem a necessidade da uniformização do processo, que contribui para o gerenciamento da enfermagem e proporciona maior segurança ao paciente.

A utilização do software Nvivo auxiliou na análise dos dados tendo em vista que possibilitou a elaboração de nós que orientaram a formação de três categorias analíticas, a saber: 1- Importância da construção de checklist para padronização da PP 2- Dificuldades encontradas na passagem do plantão; 3- Sugestões de itens para compor o checklist.

3.1-Importância da construção de *checklist* para padronização da PP

A implantação na rotina de um checklist para PP foi considerada pelos profissionais como algo necessário ao serviço e que proporciona respaldo para a sua prática, uma vez que há o registro da informação e que tal processo ocorre de forma conjunta com todos os envolvidos (Figura 3).



Figura 3. Nuvem de palavras do nó “importância”

E 2 – “Eu acho que o checklist, além de uniformizar, deixar a coisa menos subjetiva, não é? É mais detalhada, pode acabar mais com as falhas de comunicação, porque às vezes a gente esquece. Eu posso esquecer uma coisa, eu posso achar que aquilo era importante, mas nem era tanto. Tem colegas que escrevem muito, tem colegas que escrevem pouco. E o *checklist* pode acabar com [...] erros, minimizar os erros.”

E 3 – “E essa padronização é importante porque a gente consegue ver detalhes relevantes do paciente em relação a exames para uma assistência diferenciada [...]”

E 4 – “Tudo de inovador que chega a gente sempre tem que pensar, acreditar que vai somar, vai melhorar. Então com essa passagem como rotina será possível viabilizar um serviço mais qualificado.”

E6- “Passagem de plantão é um momento importantíssimo e com o *checklist* você não esquece algumas coisas [...]. Então o *checklist* otimiza isso. Você se direciona para o que é mais importante e relevante”.

É possível observar pelo que foi expresso pelos depoentes o quanto uma padronização por meio de um instrumento pode minimizar erros e viabilizar o processo.

Apesar da pouca evidência disponível na literatura, a PP padronizada possui impacto positivo em processos e resultados, dentre eles o uso efetivo do tempo e a redução de erros ou falhas durante a PP (Silva, Nascimento, Hermida, Sena, Klein & Pinho, 2016).

Em conformidade, Corpolato, Mantovani, Willig, Andrade, Mattei & Arthur (2018) relatam que a implementação de protocolos padronizados pode garantir a comunicação efetiva na PP pois permitem a redução de eventos adversos, o que garante a qualidade, a continuidade da assistência e a segurança do paciente.

Percebe-se que os participantes estão preocupados com a forma como está sendo realizada a PP na unidade, assim como da importância da construção de um instrumento que favoreça a qualidade do serviço e a aplicabilidade de protocolos e que possam contribuir para a segurança do paciente sob sua responsabilidade. De fato, a construção de ferramentas para passagem de plantão em formato de *checklist* proporciona o planejamento do cuidado seguro ao paciente (Felipe & Spiri, 2019).

E1 – “Eu acho muito importante porque deixaria a passagem de plantão ainda mais objetiva, mais direta”.

E5 – “Padronizar porque não é possível medir o que não está desenhado em padrão. Assim é possível medir a qualidade desta tarefa, avaliar o impacto na segurança do paciente. Uma das coisas que mais me preocupam é a segurança do paciente.”

E6 – “A passagem do plantão é de extrema importância para a comunicação efetiva de informações críticas que exigem a atenção e a ação imediata dos profissionais. Favorece a transmissão do cuidado, principalmente, da equipe de enfermagem que é continuidade.”

Diante da importância da aplicação de um instrumento que facilite a comunicação da equipe durante a PP, observa-se, nos depoimentos, a unanimidade nas opiniões dos profissionais. O ato de planejar e executar ações para garantir a segurança do paciente é um dever de toda equipe de saúde, deste modo, havendo compreensão da importância do desenvolvimento de protocolos de aplicação prática que possam contribuir com a prevenção de erros adversos, qualificar a assistência e trazer benefícios ao paciente, familiares, intuição e sociedade (Fujii Neta, Tonini, Luz, Martins, Oliveira & Santos, 2019).

3.2-Dificuldades encontradas na passagem do plantão

Ao se analisar os relatos sobre as dificuldades encontradas durante a PP, o material coletado aponta que a falta de padrão nos processos e interferências externas e internas são as principais causas que prejudicam o processo.

Estudos revelam a existência de fatores que podem interferir negativamente na PP e na transferência de cuidados, como interrupções de profissionais, falta de instrumento padronizado, toque de alarmes, conversas paralelas, distrações, baixo tom de voz de quem repassa a informação e até intercorrências de algum paciente (Oliveira, Almeida, Assis, Andrade, Sá & Paula, 2018).

E-4 “A dificuldade que eu percebo são as interferências externas, como um telefone que toca, um outro profissional que chega ou alguém que fala. Isso para mim é ruim, torna-se uma dificuldade.”

E-5 “É exatamente a falta de padrão. Algumas colegas são excessivamente detalhistas, outras são prolixas.... e penso que “nem tanto ao mar, nem tanto à terra”.

E-6 “[...] Não entendíamos muito bem a passagem de plantão, porque fugia à nossa concentração, em função do barulho local, conversas paralelas durante a passagem de plantão ou atrasos de colegas. Penso que isto gera uma dificuldade para a passagem do plantão”.

A Figura 4 foi elaborada em nuvem de palavras com os vocábulos mais frequentes nos “nós” das dificuldades encontradas.



Figura 4. Nuvem de palavras do nó “dificuldades”

Desta maneira, por meio da análise da figura, é possível apreender que as dificuldades encontradas pelos profissionais interferem no processo da PP uma vez que se tornam uma barreira que pode comprometer a transferência correta das informações e, conseqüentemente, prejudicar o paciente.

O estudo de Oliveira, Almeida, Assis, Andrade, Sá & Paula (2018) ainda destaca outros fatores capazes de interferir na PP, como excesso ou redução de informações, repasse incorreto, registros ilegíveis, distrações e interrupções entre os membros da equipe que podem comprometer a comunicação da enfermagem e contribuir para falhas nos cuidados.

E2 – “As dificuldades incluem as físicas, também, pois às vezes não se tem um local adequado. E outra questão: como descrever uma ocorrência? Cada profissional escreve o que acha importante. Eu posso achar uma coisa, você pode achar outra e, às vezes, pode se perder alguma informação.”

E3 – “Em relação aos enfermeiros, pode se perceber existir uma forma mais detalhada para descrever, mas, não tem os critérios definidos, aspectos pontuais... passamos informações que entendemos interessantes, porém ser uniformidade de detalhes.”

Percebe-se pelos conteúdos expressos que não existe uma forma integrada de repasse das informações entre os enfermeiros, outrossim é notória a necessidade que sentem de mudanças e a vontade de melhorar essa atividade. A falta de processos de comunicação interligados entre os profissionais contribui para as falhas na realização de cuidados e implicam na segurança do paciente (Gonçalves, Rocha, Anders, Kusahara & Tomazoni, 2018).

3.3-Sugestões de itens para compor o checklist da PP

O nó das “sugestões” oriundo da análise das informações submetidas ao *software*, correspondeu às opiniões dos participantes referentes aos itens que deveriam compor o *checklist*. Para melhor visualização, elaborou-se a nuvem de palavras, conforme Figura 5.



Figura 5. Nuvem de palavras do nó “sugestões”

Pode-se observar o domínio de itens como identificação do paciente, remédio, antibiótico, dispositivos e pendências, destacados como importantes para a PP. Dessa forma avaliou-se a preocupação existente nos profissionais com a segurança do paciente e a vontade, em conjunto, e se padronizar essa etapa do processo de trabalho.

E1 – “Eu acho que deve conter: exames realizados e pendentes, dieta... os colegas as vezes não passam tais informações. penso ser importante, também, dispositivos em uso do paciente”.

E2- “Penso ser indispensável a questão de exames e pendencias na passagem de plantão, além de medicação, alergias, dentre outros”.

E3 – “Dieta, uso de antibiótico, e se está em uso de sondas, pendências de exame”.

E5- “Condições do paciente: hipertensão, diabetes, depressão, se utiliza medicamentos e se algum dos medicamentos está sob responsabilidade do paciente”.

E7- “A identificação do paciente, o tipo de cirurgia, um breve histórico desde sua chegada, dispositivos em uso, drogas administradas... são alguns itens importantes nesse checklist”.

Observa-se que não existe um padrão único de instrumento e, portanto, a inclusão de itens de acordo com a necessidade da Clínica Cirúrgica torna-se importante para a adesão dos enfermeiros ao *checklist*. A literatura sustenta que o histórico, medicamentos, alergias, resultado de exames, impressões clínicas, alterações no exame físico, presença de dispositivos, precauções, exames específicos assim como outras recomendações, são dados importantes na PP (FELIPE e SPIRI, 2019).

Estudo recente realizado por Brito, Marinho, Santos & Castro (2019) elencou informações importantes que devem contemplar a PP de modo que possa contribuir com a padronização, uso racional de recursos e efetividade. Assim, informações como “Estado geral do paciente”, “Procedimentos realizados/a realizar”, “Intercorrências”, “Tratamento Medicamentoso”, “Pendências” e “Informações Administrativas” foram as mais prevalentes.

Ainda com relação aos itens para compor o *checklist*, dois enfermeiros elencaram a necessidade de incluir assuntos administrativos:

E4 – “Cada paciente tem um tem a sua particularidade. Temos pré-operatório, outros já operados ou em observação por ter sido admitido em condições clínicas, mas que podem se transformar em paciente cirúrgico. Em geral a PP deve ter 50% de foco no paciente e o restante em questões burocráticas, estruturais (por exemplo um ar condicionado que não funcionou, um aparelho que não está adequado, falta de insumos, déficit nas roupas enviadas pela lavanderia. seria interessante constar na passagem de plantão”.

E6- “Acho interessante a questão da parte administrativa, itens para tais informações, pois eventualmente procura-se algum equipamento e não se tem informação sobre ele. Importante saber no início do plantão para as providências necessárias para que surpresas sejam evitadas. Entendo ser válido”.

Gonçalves, Rocha, Anders, Kusahara & Tomazoni (2017) destacam nos resultados do seu estudo sobre segurança do paciente e passagem de plantão que, dentre as questões relacionadas as atividades administrativas, os repasses de informações referentes à manutenção de equipamentos se sobressaem em relação àquelas relacionadas ao processo de trabalho da unidade (Recursos Humanos).

Cita-se no estudo de Brito, Marinho, Santos & Castro (2019) que informações administrativas foram elencadas e consideradas importantes devendo estar presentes durante a PP de modo a contribuir com a padronização, efetividade e uso racional de recursos.

Mesmo compreendendo a necessidade e importância de repassar informações administrativas, tanto pela literatura quanto pela opinião dos entrevistados, o conteúdo sugerido para o *checklist* contemplou questões específicas sobre o paciente. Porém foi contemplado com espaço para observações/pendências que pode ser utilizado para registros de condutas administrativas.

Por meio das informações apreendidas nas entrevistas com os enfermeiros, observou-se à necessidade de instrumento padronizado de passagem de plantão, o que serviria como uma possibilidade de garantir a comunicação efetiva durante o processo de trabalho.

4. Considerações Finais

A PP na Clínica Cirúrgica no campo analisado vinha sendo realizada por meio de livro de ocorrências, de maneira subjetiva e pouco sistematizada pelos enfermeiros. Em busca de construir uma ferramenta para otimizar a PP em uma unidade de internação médico-cirúrgica, os depoentes da pesquisa assinalaram a importância de um *checklist* para assegurar a eficiência dessa comunicação.

A análise das informações coletadas dos profissionais por meio do *software* NVivo® e sustentadas pela análise de conteúdo bardiniana, originou três categorias: Importância da construção de um *checklist* para padronização da PP; Dificuldades encontradas na passagem do plantão; Sugestões de itens para compor um *checklist* para a PP.

A proposta construir um instrumento para esta finalidade torna-se um desafio à equipe envolvida pois pressupõe abandonar velhos hábitos e pautar-se numa linguagem padronizada baseada em evidências científicas, o que significaria melhoria na assistência. Evidenciou-se o relevante papel do enfermeiro na busca de conhecimento, no gerenciamento das informações e na possibilidade de contribuir efetivamente na construção de recursos que ampliem estratégias de segurança do paciente.

O estudo revela a importância dos estudos qualitativos para a resolução de problemas da *praxis* no campo da saúde, além de enfatizar a utilização de *softwares* de apoio para suporte na análise de dados qualitativos.


5. Referências

- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). *Diário Oficial da União*, Recuperado em 10 março 2020, de https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
- Brito, A. K. L., Marinho, J. C. S., Santos, S. B. L. & Castro, D. A. G. (2019). Passagem de plantão da enfermagem: um instrumento para promoção da continuidade, qualidade da assistência e segurança do paciente. *Revista Amazônia Science & Health*, 7(4). DOI: 10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v7n4p16-30
- Corpolato, R. C., Mantovani, M. F., Willig, M. H., Andrade, L. A. S., Mattei A. T. & Arthur, J. P. (2019). Standardization of the duty shift in a general adult intensive care unit. *Rev. BrasEnferm.*, 72(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0745>
- Felipe, T. R. L. & Spiri, W. C. (2020). Construção de um instrumento de passagem de plantão. *Enfermagem em Foco*, 10(7). DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2451>
- Fujii Neta, A., Tonini, N. S., Luz, M. S., Martins, R. P. O. & Santos, P. R. (2019). Segurança do paciente e cirurgia segura: taxa de adesão ao checklist de cirurgia segura em um hospital escola. *Nursing*, 22(259). DOI: 10.36489/nursing.2019v22i259p3379-3382
- Gonçalves, M. L., Rocha, P. K., Anders, J. C., Kusahara, D. M. & Tomazoni, A. (2016). Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. *Texto & Contexto Enferm.*, 25(1). <https://doi.org/10.1590/0104-07072016002310014>
- Oliveira, J. G. A. D., Almeida, L. F., Hirabae, L. F. A., Andrade, K. B. S., Sá, C. M. S. & Paul, V. G. (2018). Interrupções na segurança do paciente. *Revista Enfermagem UERJ*, 26(1). doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.33877>
- QSR International. (2022). O que é o Nvivo? Recuperado em 10 março 2020, de <http://www.qsrinternational.com/nvivo/what-is-nvivo>
- Silva, S. G., Nascimento, E. R. P., Hermida, P. M. V., Sena, A. C., Ribeiro, T. C. & Pinho, F. M. (2016). Checklist para passagem de plantão de pacientes em pós-operatório imediato na admissão em terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, 7(1). <http://dx.doi.org/10.21675/2357707x.2016.v7.n1.658>


- Soares, R. A. Q., Miname, F. C. B. R., Mendes, A. F., Ferreira, L. M., Santos, C. M. G., Zecca, A. R. & Maglioni, S. G. R. (2020). Desafios na construção de um instrumento de passagem de plantão e mum hospital de cardiopneumologia. *Saúde Coletiva*, 9(49). <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i49p1564%20-%201568>
- Tostes, M. F. P. & Galvão, C. M. (2019). Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. *RevGaúchaEnferm.*, 40(1) doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180180>

Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro


Estácio Idomed Quixadá, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-1784-7446>✉ cleo_sbf@yahoo.com.br**Cassia Maria Holanda Pinheiro**


Universidade Estadual do Ceará - UECE, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-7478-7756>✉ cassiamariahm@gmail.com**Pedro Oliveira Pinheiro**


Estácio Idomed FMJ, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-7666-6955>✉ pedroliveirapinheiro@gmail.com**Mardenia Gomes Vasconcelos Pitombeira**


Universidade Estadual do Ceará - UECE, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-2969-6526>✉ mardeniagomes@yahoo.com.br**Indara Cavalcante Bezerra**

Universidade Estadual do Ceará - UECE, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-0647-2490>✉ indaracavalcante@yahoo.com.br**Raimunda Magalhães da Silva**

Univesidade de Fortaleza - Unifor, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-5353-7520>✉ rmsilva@unifor.br**Data de submissão:** 02/2022**Data de avaliação:** 04/2022**Data de publicação:** 07/2022