

DOI: <https://doi.org/10.58871/conaeti.v4.63>

## A PASSAGEM DE PLANTÃO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

### THE EMERGENCY AND URGENT CARE CHANGE FROM THE NURSING PERSPECTIVE

#### JÚLIA GLOWACKI

Estudante do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões

#### LARISSA FRIGO DAL SOTO

Estudante do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões

#### JAQUELINE ARBOIT

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões.

### RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a passagem de plantão na unidade de urgência e emergência. **Metodologia:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado em um hospital no interior do Rio Grande do Sul, Brasil, com profissionais da equipe de enfermagem da Unidade de Urgência e Emergência, entre agosto e outubro de 2024, com aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e Discussão:** Participaram da pesquisa nove profissionais da equipe de enfermagem. A partir da análise emergiram duas categorias temáticas: O papel central do enfermeiro na comunicação e Padronização das informações comunicadas: continuidade e segurança do cuidado. A passagem de plantão é centrada no enfermeiro e auxiliada por documento institucional de padronização. Apesar de alguns profissionais considerarem o momento importante para a continuidade do cuidado, existem desafios como conversas paralelas e uso de telefone. Citam-se ainda dificuldades no âmbito do processo de trabalho, como a escassez de tempo para a comunicação, registro de apoio em via única para a passagem de plantão multiprofissional. **Considerações Finais:** Os resultados indicam para possibilidades de superação das fragilidades no processo de comunicação. A partir da realidade vivenciada, é possível incentivar estratégias de sensibilização e capacitação dos profissionais, com foco na promoção da segurança do paciente no cenário da unidade urgência e emergência.

**Palavras-chave:** passagem de plantão; enfermagem; unidade de urgência e emergência.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the perception of nursing professionals about the handover in the emergency and urgency unit. **Methodology:** Descriptive study with a qualitative approach carried out in a hospital in the interior of Rio Grande do Sul, Brazil, with professionals from the

nursing team of the Emergency and Urgency Unit, between August and October 2024, with approval from the Research Ethics Committee. **Results and Discussion:** Nine professionals from the nursing team participated in the research. From the analysis, two thematic categories emerged: The central role of the nurse in communication and Standardization of communicated information: continuity and safety of care. The handover is centered on the nurse and supported by an institutional standardization document. Although some professionals consider this moment important for continuity of care, there are challenges such as parallel conversations and use of the telephone. Difficulties in the work process are also mentioned, such as lack of time for communication, single-way support record for the multidisciplinary handover. **Final Considerations:** The results indicate possibilities for overcoming weaknesses in the communication process. Based on the reality experienced, it is possible to encourage strategies to raise awareness and train professionals, with a focus on promoting patient safety in the emergency unit setting.

**Keywords:** handoff; nursing; emergency unit.

## 1 INTRODUÇÃO

A passagem de plantão no ambiente hospitalar consiste em um momento essencial em que a equipe que finaliza o turno em uma unidade transmite informações relevantes relacionadas aos pacientes à equipe que assumirá a assistência (Ferreira, 2022). Essa prática favorece a continuidade da assistência aos pacientes entre os diferentes turnos de trabalho, mesmo diante das mudanças de equipe (Echer et al., 2021).

No processo de trabalho de enfermagem, a passagem de plantão é um momento indispensável que requer eficiência, visto que os profissionais compartilham informações cruciais sobre o paciente, devendo estar fundamentado na comunicação (Rodrigues, 2023). Essa comunicação exige a transmissão de informações claras e objetivas, para assegurar um ambiente livre de riscos. Nesse sentido, os dados devem ser consistentes, devidamente registrados pela equipe e repassados durante a passagem de plantão. Todavia, quando a comunicação é ineficiente, pode comprometer a segurança do paciente (Melo et al., 2022).

A unidade de urgência e emergência (UUE) é um componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (Brasil, 2014). Nessa unidade, a transferência de cuidados na passagem de plantão é um processo complexo, envolvendo diversas funções, o que inclui a transferência de informações sobre os pacientes, responsabilidades e pendências, de uma equipe para outra. Contudo, diversos fatores podem fragilizar esse momento, como a sobrecarga de trabalho, superlotação das unidades, ausência de um instrumento para registro, atrasos na chegada para o plantão ou saídas antecipadas, divergência nas informações repassadas e a falhas na comunicação (Ferreira, 2022; Melo et al., 2022).

Dessa forma, a transferência de cuidados na passagem de plantão é um tema de interesse da enfermagem, com potencial para contribuir com a gestão do cuidado voltada para a

segurança do paciente (Silva et al., 2022). No cenário da UUE, a temática também tem sido explorada, mas ainda apresenta lacunas no conhecimento, tornando necessárias novas indagações sobre esse processo (Marques; Rosetti; Portugal, 2021). Dessa forma, o objetivo deste trabalho é conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a passagem de plantão na unidade de urgência e emergência.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa (Minayo, 2014; Gil, 2022). Foi realizado em um hospital filantrópico de médio porte no interior do Rio Grande do Sul, Brasil. A instituição, que dispõe de 105 leitos de internação, oferece serviços de urgência e emergência para a região de saúde da qual faz parte. Participaram do estudo profissionais da equipe de enfermagem da UUE que atendiam aos critérios de inclusão: ser técnico de enfermagem ou enfermeiro e estar lotado na unidade há pelo menos três meses. Foram definidos como critérios de exclusão: estar de férias ou de licença no período de coleta dos dados. O critério de saturação de dados foi empregado para o encerramento das entrevistas.

A coleta dos dados ocorreu entre agosto e outubro de 2024. Os profissionais foram abordados durante seu turno de trabalho e convidados a participar de uma entrevista semiestruturada (Minayo, 2014) que consistia em perguntas de caracterização e sobre a passagem de plantão na UUE. Com o aceite, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as entrevistas foram audiogravadas e posteriormente transcritas para confirmação dos participantes. Em seguida os dados obtidos foram analisados pela Análise Temática proposta por Minayo (2014). As entrevistas tiveram em média 22:13 minutos de duração.

Os depoimentos foram codificados de acordo com a profissão dos participantes e ordem de realização da entrevista, sendo aplicado “E” para enfermeiros e “TE” para técnicos de enfermagem. Este estudo faz parte do projeto intitulado: “Transição do cuidado intra-hospitalar do paciente adulto crítico: perspectivas de profissionais da equipe de enfermagem”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº80119724.4.0000.5346.

Foram empregados os critérios de relatório Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ) (Souza et al., 2021) para a redação do relatório da pesquisa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa nove profissionais da equipe de enfermagem, sendo seis técnicos de enfermagem (66,6%) e três enfermeiros (33,3%). Entre os profissionais, cinco eram do sexo feminino (55,5%) e quatro do sexo masculino (44,4%), com idades variando de 25 a 49 anos, sendo a média de idade de 36,8 anos.

Com a análise dos dados, emergiram duas categorias temáticas: Papel central do enfermeiro na comunicação e Padronização de informações comunicadas: continuidade e segurança do cuidado.

#### **Papel central do enfermeiro na comunicação**

Na primeira categoria temática se destaca o papel do enfermeiro como comunicador. Segundo os depoimentos, no momento da troca de plantão, as equipes da unidade (a que está encerrando o plantão e a que está iniciando) se reúnem no posto de enfermagem, sendo o enfermeiro o responsável por compartilhar as informações. Alguns técnicos de enfermagem entrevistados afirmam que participam em momentos específicos, como na complementação de informações, enquanto outros apenas escutam: “*Ela [enfermeira] passa tudo que foi feito e a gente [técnicos de enfermagem] sempre está acompanhando, alguma coisa que ela não lembra a gente fala.*” (TE01); “[...] *só o enfermeiro que passa [o plantão], a gente [técnicos de enfermagem] só escuta.*” (TE03); “*O enfermeiro passa pra todo mundo, então o técnico [de enfermagem] não tem muita autonomia em passagem de plantão [...]*” (TE04).

É perceptível que a centralização da comunicação no enfermeiro pode gerar sobrecarga no exercício de suas funções. Na unidade de UUE, o enfermeiro tem como competências privativas prestar assistência, realizar a classificação de risco, além de supervisionar a equipe (Santana *et al.*, 2021). Com o acréscimo da dependência da comunicação ao enfermeiro, ocorre a sobrecarga de tarefas em sua rotina, enquanto o profissional técnico, que poderia contribuir, tem sua participação limitada.

Em relação à equipe multiprofissional, alguns entrevistados referem que, durante a passagem de plantão, ocorre, eventualmente, a participação do médico plantonista na comunicação, acrescentando também informações: “*Geralmente o enfermeiro que passa até para os médicos [...] às vezes o médico que está [de plantão] vem e passa alguma coisa que achou que faltou ou que ele quer complementar, mas é geralmente o enfermeiro que passa [...]*”. (E02).

Em estudo com equipe multiprofissional de uma UEE, realizado por Schorr *et al.* (2020), os participantes reconhecem a enfermagem como a categoria responsável por captar as demandas dos pacientes, ocupando papel central na passagem de plantão. Os participantes percebem ainda, a importância da presença e contribuição desta equipe durante a passagem de plantão, considerando esse momento uma oportunidade para intervenções que previnam falhas no cuidado. Contudo, quando não há adesão a essa prática, seja pela falta de tempo ou pela própria cultura organizacional, pode haver uma diminuição da qualidade da assistência prestada.

Nesse contexto, são observados alguns desafios que podem contribuir para a falha na comunicação. Conforme relatado pelos entrevistados, a concentração das equipes no posto de enfermagem cria um ambiente propício a ruídos, conversas paralelas, distrações e ao uso de celulares, fatores que podem interferir na qualidade da transição do cuidado: “*É uma sala pequena e cheia de gente [ri] [...] às vezes tem que pedir ‘gente, estou passando plantão. Vamos ficar em silêncio’ [ri]*” (E01); “*Às vezes não fica aquela coisa bem passado [o plantão] porque é bastante gente conversando*”. (TE01); “*Às vezes tu está falando e tem muitos que não estão nem aí, estão no celular*” (TE02).

A presença de ruídos na comunicação também foi observada em outros estudos realizados em UUE. Em equipes interprofissionais, entre outras interferências, as conversas paralelas interrompiam o raciocínio, dificultando o compartilhamento de informações (Coifman *et al.*, 2021). Outro estudo, mostra uma realidade semelhante, já que em 92% dos participantes referem existência de barulho durante o momento de transição de cuidados (Castro; Marques; Vaz; 2022).

Em recorte de entrevista, a pouca participação do profissional técnico de enfermagem no processo comunicativo contribui para distrações: “*Como não é técnico para técnico, os técnicos ficam conversando, é conversa aleatória, não prestam atenção*”. (TE04).

Outro fator identificado como dificultador é a limitação de tempo para a passagem de plantão. A decisão de priorizar determinadas informações pode resultar na omissão de outras, seja em decorrência de emergências, seja pelo cumprimento rigoroso dos horários: “*Bem comum que a pessoa está ali, quer passar o plantão, ir embora e às vezes acaba pulando algumas coisas*” (E01); “*Tem que ser rápido, porque às vezes tem paciente na sala vermelha [...]*” (E02).

As características da UUE, como a imprevisibilidade e a grande demanda de atendimentos são fatores que dificultam a comunicação entre as equipes. A ausência de funcionários na passagem de plantão, seja por atraso ou pela saída antecipada repercutem na

transição do cuidado e podem ocasionar falhas na segurança do paciente devido à comunicação ineficaz (Alves; Melo, 2019).

Apesar das limitações identificadas, alguns participantes reconhecem a passagem de plantão como um momento de grande importância, especialmente diante da rotatividade de pacientes. Esse momento, segundo as falas, interfere diretamente na qualidade do cuidado que será prestado, a partir das informações recebidas: *“Vejo que a passagem de plantão é muito importante porque a equipe que vai receber o plantão tem que estar ciente do que aconteceu e dos pacientes que estão na unidade [...]”* (TE03);

*“[...] a passagem de plantão é muito importante [...] O paciente chega, é manejado, é transferido, é internado [...] fica no máximo 24 horas. Todas as vezes que vou pegar o plantão o paciente é novo no setor [...] geralmente eu não conheço, não sei qual que é o quadro clínico, qual a história prévia, porque que está aqui [...] Eu vou descobrir isso só na passagem de plantão. Então se o meu colega não realizar uma boa passagem de plantão [...] eu não vou conseguir prestar uma boa assistência, porque não vou ter todas as informações que preciso.”* (E01).

Os participantes da equipe interdisciplinar no estudo de caso de Coifman *et al.* (2021) reconhecem esse momento como uma medida de segurança ao paciente. Para isso, as informações devem ser objetivas, transmitidas com linguagem padronizada garantindo a continuidade das condutas estabelecidas. De forma semelhante, Schorr *et al.* (2020) destacam que ao ser realizado no início do turno, esse momento é importante para traçar o plano de cuidados aos pacientes.

### **Padronização de informações comunicadas: continuidade e segurança do cuidado**

As informações priorizadas para a transição do cuidado durante a passagem de plantão, de acordo com os participantes, incluem o histórico do paciente, o motivo do atendimento, uso de medicações contínuas e a presença de alergias medicamentosas. Ainda, priorizam comunicar a realização de exames e o motivo da permanência na unidade, além de particularidades do caso: *“O caso pelo qual ele veio [pensa] essa parte de identificação do paciente, a questão de exames que tem para ser feito [...] o histórico do paciente, as comorbidades, medicação de uso contínuo, se tem algum tipo de alergia. Isso é o essencial.”* (TE05); *“[...] É importante a gente saber como ele [paciente] chegou, o que aconteceu, bem explicado, porque às vezes algum detalhe faz diferença. Com que ele foi medicado [...] se fez algum exame específico, se fez algum exame fora, alguma coisa assim. É importante saber.”* (TE06);

*“[...] quem é o paciente, o que tem na história prévia, história atual de saúde, se realizou um tratamento, qual é a queixa agora, quais são as medicações que ele usa, o que ele fez tipo,*

*‘paciente coletou exames de laboratório’, ‘paciente realizou um raio x’ e ainda o que que falta, por que ele está aqui ainda, ‘paciente está aguardando o laudo do raio x para uma nova reavaliação médica’. Não tem muita segredo.” (E01).*

A padronização é vista como um facilitador na comunicação, pois reduz o risco de omissões e enfoca as informações mais relevantes (Schorr *et al.*, 2020). Um instrumento que assegure a continuidade do cuidado deve contemplar dados essenciais de identificação do paciente e informações pertinentes, como a idade, data e causa principal da internação, história prévia, alergias, dentre outros aspectos, a depender do setor em que será utilizado (Echer *et al.*, 2021).

Como apoio para a comunicação verbal foi relatado o uso da Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA), um documento institucional para o registro dos pacientes em atendimento na UUE. Esse documento contém, de forma padronizada, as informações do paciente desde a triagem até as condutas realizadas durante o atendimento: “[...] *Naquela ficha [FAA] vai ter geralmente os dados pessoais [do paciente], nome, idade, endereço, a parte da triagem [...] informações clínicas [...] E vai ter também toda a parte do tratamento que o médico prescrever.*” (E01).

O uso de instrumentos padronizados contribui para a segurança e a qualidade da assistência, sendo também importantes aliados para minimizar os ruídos na comunicação durante a passagem de plantão (Silva *et al.*, 2022). Além disso, o uso desses métodos facilita a organização dos dados relacionados ao paciente e pode ser uma ferramenta potente para o gerenciamento hospitalar (Firmino *et al.*, 2022).

Sobre a FAA, alguns participantes citam que ela é utilizada tanto pela equipe de enfermagem quanto pelos médicos. No entanto, por ser impressa e dispor de apenas uma via, quando o profissional está utilizando o documento, os demais ficam sem acesso às informações registradas: “*É utilizada tanto pela equipe de enfermagem quanto pelo médico. Então às vezes preciso passar o plantão, mas o médico está com aquela ficha [...]*” (E01); “*Ela [enfermeira] já reclamou algumas vezes dessas passagens de plantão. Só que a FAA é uma só, se o médico pega e vem para cá passar aqui [consultório médico] aí nós ficamos sem lá [posto de enfermagem] para passar os pacientes [...]*” (TE01).

Nesse aspecto, alguns profissionais optam pela fragmentação da passagem de plantão entre as diferentes categorias, o que gera uma barreira na comunicação. Por outro lado, uma passagem sistematizada e multiprofissional poderia promover um espaço que favoreça a contribuição de informações por todos os membros da equipe, assegurando uma transição de plantão abrangente e efetiva (Schorr *et al.*, 2020).

Mesmo com a utilização da FAA como apoio na exposição das informações, segundo relatos, ainda há falta de uniformidade: *“Tem colegas e colegas. Tem colegas que te passam o plantão super bem, que tu consegue até imaginar o paciente. Agora tem colegas que te deixam muito a desejar. Não falam muita coisa [...] então depende de cada profissional [...]”* (TE06).

A variabilidade entre os profissionais também foi percebida no estudo de Costa, Martins e Encarnação (2022). De acordo com os participantes, a depender da experiência do profissional, as informações eram mais completas e abrangentes, quando comparadas à menor experiência profissional, ou mais direcionadas, quando emitidas por aqueles com um tempo maior de atuação. Assim, infere-se que o uso de instrumentos pode estabelecer uma comunicação padronizada, minimizando discrepâncias relacionadas à individualidade de cada profissional durante a comunicação na passagem de plantão.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a análise das entrevistas, é possível identificar que na UUE do estudo, a passagem de plantão é centrada no enfermeiro e auxiliada por documento institucional de padronização. Apesar de alguns profissionais considerarem o momento importante para a continuidade do cuidado, existem desafios como conversas paralelas e uso de telefone. Citam-se ainda dificuldades no âmbito do processo de trabalho, como a escassez de tempo para a comunicação e o registro de apoio em via única, através da FFA, para uso de toda a equipe multiprofissional.

Dessa forma os resultados indicam a possibilidade de superação de fragilidades no processo de comunicação. A partir da realidade vivenciada, é possível incentivar estratégias de sensibilização e capacitação dos profissionais, com foco na promoção da segurança do paciente no cenário da UUE. No âmbito da literatura, o presente trabalho pode contribuir para a produção científica sobre a transição do cuidado na UUE, tendo em vista a lacuna de estudos nacionais sobre o tema.

#### **REFERÊNCIAS**

ALVES, M; MELO, C. L. Transferência de cuidado na perspectiva de profissionais de Enfermagem de um pronto-socorro. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, e-1194, 2019. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190042>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011**: Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 jul. 2011. Seção 1, p. 69-70. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600\\_07\\_07\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html)

CASTRO, C. M. C. S. P.; MARQUES, M. C. M. P.; VAZ, C. R. O. T. Comunicação na transição de cuidados de enfermagem em um serviço de emergência de Portugal. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, 2022. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.81767>

COIFMAN, A. H. M.; PEDREIRA, L. C.; JESUS, A. P. S.; BATISTA, R. E. A. Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v.55, e03781, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020047303781>

COSTA, P.; MARTINS, C.; ENCARNAÇÃO, P. Percepção dos enfermeiros acerca da transição de cuidados num serviço de urgência. **New Trends in Qualitative Research**, v. 13, e685, 2022. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e685>

ECHER, I. C. *et al.* Passagem de plantão da enfermagem: desenvolvimento e validação de instrumentos para qualificar a continuidade do cuidado. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 26, e74062, 2021. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.74062>.

FERREIRA, B. E. S. Transferência de Cuidados: o olhar e a prática dos profissionais de Enfermagem em um serviço de pronto atendimento. Tese (Mestrado em enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2022. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1378416/mestrado-final\\_brisa\\_29-06-2022.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1378416/mestrado-final_brisa_29-06-2022.pdf).

FIRMINO, J. S. C. *et al.* Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 26, e-1435, 2022. <http://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2022.39241>.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Barueri, SP: Atlas, 2022. *E-book*. ISBN 978-65-597-7164-6.

MARQUES, C. A.; ROSETTI, K. A. G.; PORTUGAL, F. B. Segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Bahiana de Saúde Pública**, v. 45, n.2, p.172-194, 2021. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n2.a3405>.

MELO, Jakeline Dantas da Silva *et al.* Comunicação da equipe de enfermagem com foco na segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista Científica Saúde e Tecnologia**, [S. l.], v. 2, n. 1, 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/71>. Acesso em: 10 abr. 2025.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2014.

RODRIGUES, Thaís de Araújo. Instrumento para passagem de plantão baseado na ferramenta SBAR: estratégia para a comunicação efetiva aos enfermeiros de clínica cirúrgica. Tese (Mestrado em enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/252417/PGCF0195-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 abr. 2025.

SANTANA, L. F.; PARIS, M. C.; GABRIEL, K. O. F.; ROSA, W. F.; PETRY, I. L.; ALVES, J. N. B.; ROSSA, T. A. Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 35994-35006, 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-184>

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, 2022. <https://doi.org/10.25248/REAS.e11017.2022>.

SOUZA, V. R. S.; MARZIALE, M. H. P.; SILVA, G. T. R.; NASCIMENTO, P. L. Tradução e validação para o português brasileiros e avaliação do *checklist* COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, p. Eape02631, 2021. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>

SCHORR, V.; SEBOLD, L. F.; SANTOS, J. L. G.; NASCIMENTO, K. C.; MATOS, T. A. Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface**, Botucatu, v. 24, E190119, 2020. <https://doi.org/10.1590/Interface.190119>