

**AÇÕES EDUCATIVAS NA MELHORIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA****EDUCATIONAL ACTIONS TO IMPROVE COMMUNICATION AMONG
HEALTH PROFESSIONALS: INTEGRATIVE REVIEW****ACCIONES EDUCATIVAS PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN ENTRE
LOS PROFESIONALES DE LA SALUD: REVISIÓN INTEGRADORA**

Luana Ferreira de Almeida¹, Beatriz Albuquerque Machado², Vanessa Galdino de Paula³,
Fernanda de Souza Ignácio Gonçalves⁴, Helena Ferraz Gomes⁵, Ellen Márcia Peres⁶

Como citar esse artigo: Almeida LF, Machado BA, Paula VG, Gonçalves FSI, Gomes HF, Peres EM. Ações educativas na melhoria da comunicação entre profissionais de saúde: revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em: ____]; 12(3):e202395. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.5995>

RESUMO

Objetivo: Mapear as ações educativas para a melhoria na comunicação entre profissionais de saúde. **Método:** Revisão integrativa entre junho e agosto de 2021. Incluídos artigos com texto completo, publicados entre 2016 e 2021, em português, inglês e espanhol. Excluídos resumos, editoriais, dissertações, teses e artigos que não incluíram a temática selecionada. Utilizou-se as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, PubMed, Scientific Electronic Library Online, através dos descritores “Sistemas de comunicação no hospital”, “Educação”, “Pessoal de saúde”. associados através dos operadores booleanos “AND” ou “OR”. Os artigos foram organizados e analisados por similaridade de conteúdo. **Resultados:** Foram analisados 2 artigos e identificou-se duas categorias: “Simulação e desenvolvimento de habilidade de comunicação interdisciplinar” e “Desenvolvimento de programa eletrônico envolvendo a comunicação entre profissionais de saúde”. **Conclusão:** Observou-se escassez de pesquisas relacionadas à temática. Sugere-se que novas investigações sejam realizadas no que diz respeito à comunicação entre profissionais.

Descritores: Segurança do paciente; Comunicação; Educação; Profissionais de saúde

¹ Enfermeira. Doutora em Educação em Ciências e Saúde. UERJ, Universidade do estado do Rio de Janeiro. <https://orcid.org/0000-0001-8433-4160>

² Enfermeira. UERJ, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <https://orcid.org/0000-0003-0009-146X>

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem e Biociências. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <https://orcid.org/0000-0002-7147-5981>

⁴ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <https://orcid.org/0000-0003-3181-0885>

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <https://orcid.org/0000-0001-6089-6361>

⁶ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <https://orcid.org/0000-0003-4262-6987>

ABSTRACT

Objective: To map educational actions to improve communication between health professionals. **Method:** Integrative review between June and August 2021. Included full-text articles, published between 2016 and 2021, in Portuguese, English and Spanish. Abstracts, editorials, dissertations, theses and articles that did not include the selected theme were excluded. The following databases were used: Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, PubMed, Scientific Electronic Library Online, through the descriptors "Communication systems in the hospital", "Education", "Health personnel". associated through boolean operators "AND" or "OR". The articles were organized and analyzed by content similarity. **Results:** Two articles were analyzed and two categories were identified: "Simulation and development of interdisciplinary communication skills" and "Development of an electronic program involving communication between health professionals". **Conclusion:** There was a scarcity of research related to the theme. It is suggested that further investigations be carried out with regard to communication between professionals.

Descriptor: Patient safety; Communication; Education; Health professionals

RESUMEN

Objetivo: Mapear acciones educativas para mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud. **Método:** Revisión integradora entre junio y agosto de 2021. Incluye artículos de texto completo, publicados entre 2016 y 2021, en portugués, inglés y español. Se excluyeron resúmenes, editoriales, disertaciones, tesis y artículos que no incluyeran el tema seleccionado. Se utilizaron las siguientes bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, PubMed, Biblioteca Científica Electrónica en Línea, a través de los descriptores "Sistemas de comunicación en el hospital", "Educación", "Personal de salud". asociados a través de operadores booleanos "AND" o "OR". Los artículos fueron organizados y analizados por similitud de contenido. **Resultados:** Se analizaron dos artículos y se identificaron dos categorías: "Simulación y desarrollo de habilidades de comunicación interdisciplinarias" y "Desarrollo de un programa electrónico que involucra la comunicación entre profesionales de la salud". **Conclusión:** Hubo escasez de investigaciones relacionadas con el tema. Se sugiere que se lleven a cabo más investigaciones con respecto a la comunicación entre profesionales.

Descriptores: Seguridad del paciente; Comunicación; Educación; Profesionales de la salud

INTRODUÇÃO

A comunicação entre profissionais de saúde ocorre na transferência de cuidados de pacientes para outros setores, para realização de exames ou procedimentos, nas trocas de plantão e nos *rounds*. Enfermeiros, técnicos, médicos, nutricionistas, dentre outros, devem estar cientes do caso clínico dos

pacientes, com vistas a redução de falhas na continuidade do cuidado em saúde.¹

Falhas na assistência relacionadas a ruídos na comunicação tem consequências no cuidado clínico, podendo acarretar na duplicidade de procedimentos e/ou procedimentos inadequados, no aumento do tempo de tratamento, nos erros na terapia

medicamentosa e no local selecionado para cirurgias.^{2,3,4} Isso se deve a alguns fatores, como o alto fluxo de informação que, por vezes, se modificam ao longo da trajetória⁵, registros ilegíveis e/ou incompletos, interrupções e/ou distrações entre os membros da equipe, quantidade excessiva ou reduzida de informações ou até mesmo a omissão e transmissão de dados incorretos.⁶

Deste modo, é primordial que haja uma comunicação clara entre os profissionais das diversas categorias.⁷ Além disso, estudo aponta que 6% das falhas na comunicação são oriundas de interrupções, 19% de conversas paralelas, 4% devido à falta de clareza e objetividade nas informações.⁶ Outra pesquisa mostrou que durante o *handover* mais de 90% das informações sobre avaliação e plano de cuidados estavam ausentes, prejudicando a troca de informações entre os profissionais.²

Assim, são necessárias estratégias que busquem minimizar os riscos decorrentes da falha de comunicação entre os profissionais de saúde. Estudos apontam que, para reduzir esse problema e melhorar a comunicação entre profissionais, é importante a implementação de uma política institucional de cultura de segurança, na qual são realizados programas de treinamento baseados em simulações, gerenciamento da equipe relacionada à comunicação, incluindo discussões em grupo para evitar ruídos que modifiquem as mensagens, além

de permitir uma melhor interação da equipe.^{2,8}

Além disso, é preconizado o desenvolvimento de programas e políticas organizacionais estruturadas, além de protocolos de comunicação sistematizados a fim de melhorar a comunicação entre os profissionais, que atuam diretamente na assistência ao paciente.^{5,9,10,11}

Dessa forma, é premente a necessidade da comunicação intersetorial efetiva como uma das ferramentas no processo de cuidado seguro.¹² Soma-se a isso, a necessidade de que o fluxo de informação seja contínuo e sem interrupções a fim de evitar possíveis falhas no cuidado ao paciente.¹³ Sendo o trabalho em conjunto um impulsionador de transformações, a comunicação efetiva pode ser o ponto central para a efetividade dessas mudanças.^{5,11}

Nessa direção, a educação pode contribuir, pois estudos comprovam uma melhora na conduta dos profissionais logo após realizarem treinamentos e *workshops*, com uma possibilidade de melhoria das habilidades técnicas científicas que influenciam diretamente no cuidado prestado e a forma como agir frente aos eventos adversos.^{14, 15,16}

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo mapear as ações educativas para a melhoria na comunicação entre profissionais de saúde.

MÉTODO

Revisão integrativa da literatura, na qual há uma síntese dos estudos e mapeamento dos conhecimentos referentes ao tema.¹⁷

A revisão integrativa é estruturada em sete etapas. A primeira etapa consiste em identificar o tema e formular a questão norteadora. Na segunda são estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos artigos. Na terceira, são definidas as bases de dados que serão utilizadas. Na quarta, são definidas as informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Na quinta, ocorre a avaliação e análise dos textos selecionados; na sexta etapa, realiza-se a interpretação dos resultados e na sétima apresenta-se a revisão/síntese do conhecimento.^{4,17}

O estudo foi realizado no período de junho a setembro de 2021, de forma pareada, com utilização da estratégia PICO, na qual P: Profissionais de saúde (População/paciente), I: Ações educativas (intervenção), Co: Comunicação (Contexto). Assim, a pergunta de pesquisa foi: Quais ações educativas na

melhoria da comunicação entre profissionais de saúde, a partir da literatura científica?

Foram incluídos artigos com texto completo, publicados entre os anos de 2016 e 2021, gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluídos resumos, editoriais, dissertações, teses, artigos que não incluíram a temática selecionada e que se encontravam duplicados, mantendo apenas o publicado em uma base de dados.

As bases de dados utilizadas foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Foram utilizados os descritores em ciência da saúde (DeCS) e *Medical Subject Heading* (MeSH): “Sistemas de comunicação no hospital” (*Hospital Communication Systems/ Sistemas de comunicación en hospital*), “Educação, educação continuada” (*Education, Education continuing/ educación, educación continua*), “Pessoal de saúde, Profissionais de saúde” (*health personnel/ Personal de Salud*) associados por meio dos operadores booleanos “AND” ou “OR”, conforme quadro 1.

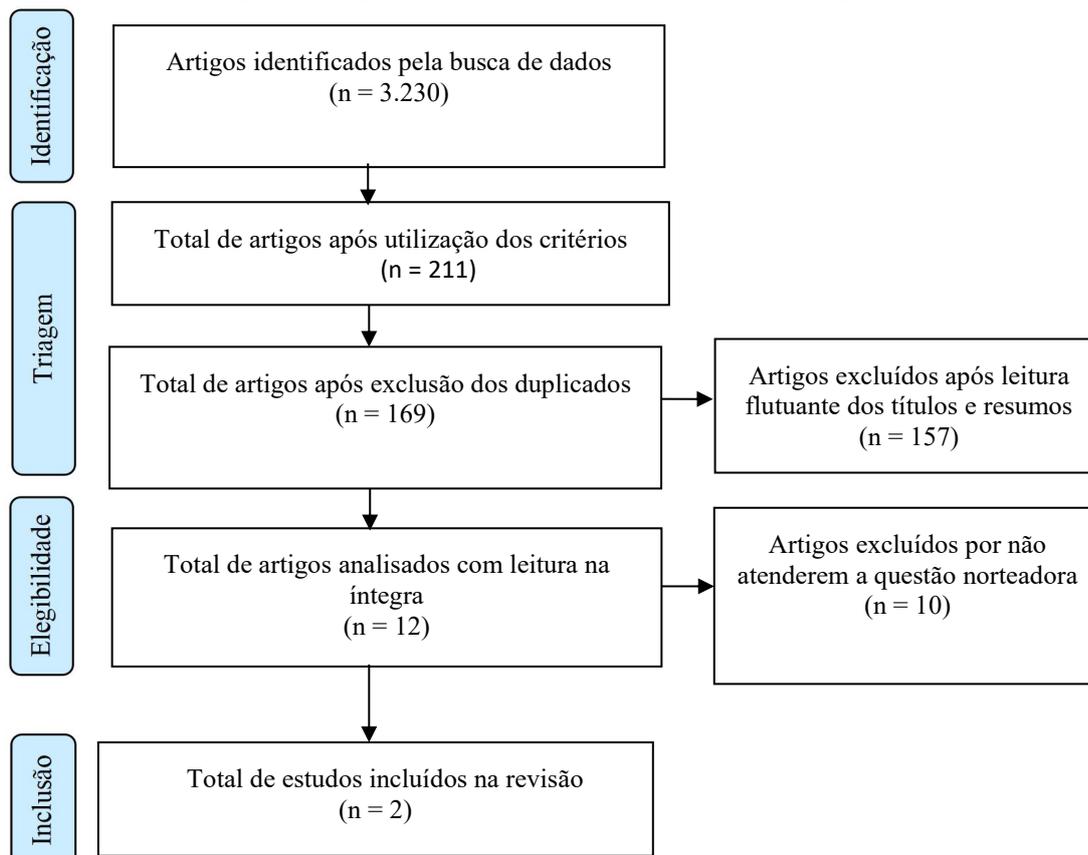
Quadro 1 - Síntese de estratégia de busca conforme descritores. Rio de Janeiro, RJ, 2021

Estratégia PICO	P (paciente)	I (intervenção)	Co (contexto)
Termos	Profissionais de saúde	Ações educativas	Comunicação
<i>DECS</i>	Pessoal de Saúde OR Profissionais de saúde	Educação OR Educação Continuada	Sistemas de Comunicação no Hospital
<i>MESH</i>	<i>Health Personnel</i>	<i>Education OR Education, Continuing</i>	<i>Hospital Communication Systems</i>
	<i>Personal de Salud</i>	<i>Educación OR Educación Continua</i>	<i>Sistemas de Comunicación en Hospital</i>

Os artigos foram organizados de acordo com o título, autores, ano de publicação, periódico, país, idioma, tipo de estudo e achados para a melhoria na comunicação, a partir de atividades educativas. Posteriormente, foram categorizados, por meio da análise de conteúdo.¹⁸

RESULTADOS

Foram identificados 3.230 artigos nas bases de dados. Após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão e, após leitura flutuante dos títulos e resumos foram examinados 12 artigos. Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra e 10 artigos foram excluídos, por não responderem à pergunta de pesquisa, sendo selecionados ao final 2 artigos, conforme o fluxograma prisma (figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção na busca dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, 2021

Um estudo foi publicado no ano de 2018 e o outro em 2017. Em relação ao país, um foi realizado na China e outro na Holanda. No que diz respeito ao idioma, ambos foram publicados na língua inglesa. E no que se refere ao tipo de estudo, os dois apresentaram abordagem qualitativa.

A distribuição dos artigos conforme o título, autores, ano de publicação, periódico, país, idioma, tipo de estudo e atividades educativas que promovem a melhoria da comunicação estão apresentados no quadro 2.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos conforme o título, autores, ano de publicação, periódico, país, idioma, tipo de estudo e atividades educativas que promovem a melhoria da comunicação. Rio de Janeiro, RJ, 2021. n=2

Título Autores Ano de publicação	Periódico	País Idioma	Tipo de estudo	Atividades educativas que promovem a melhoria da comunicação
<i>Interprofessional communication in the emergency department: residents' perceptions and implications for medical education</i> BEKKINK, M.O; FARREL, S.E; TAKAYESU, J.K. (2018)	<i>International Journal of Medical Education: IJME</i>	Holanda Inglês	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> • Simulações com <i>debriefing</i> • Discussões de casos e literatura sobre comunicação básica e habilidades de liderança. • Simulação interdisciplinar.
<i>The challenges of emerging HISs in bridging the communication gaps among physicians and nurses in China: an interview study</i> WEN, D; ZHANG, X; WAN, J; FU, J; LEI, J. (2017)	<i>BMC Medical Informatics and Decision Making</i>	China Inglês	Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de treinamento das habilidades de comunicação • Desenvolvimento de um programa eletrônico dinâmico com as informações presentes no hospital para a facilitação da comunicação entre médicos e enfermeiros, contendo lembretes automáticos que segregam comunicação assíncronas e síncronas.

A partir dos estudos selecionados, emergiram duas categorias empíricas, relacionadas às atividades educativas para a melhoria da comunicação: Simulação e desenvolvimento de habilidade de comunicação interdisciplinar e Desenvolvimento de programa eletrônico

envolvendo a comunicação entre profissionais de saúde.

DISCUSSÃO

Simulação e desenvolvimento de habilidade de comunicação interdisciplinar

A categoria “Simulação e desenvolvimento de habilidade de comunicação interdisciplinar” apareceu nos dois artigos analisados. Um dos estudos buscou avaliar as percepções de residentes sobre as barreiras e facilitadores da comunicação interprofissional com base em experiências e observações em seus ambientes de trabalho clínico; assim, como investigar como os residentes foram treinados para trabalhar na prática colaborativa; e coletar recomendações dos residentes para treinamento em comunicação para atender às necessidades atuais.¹⁹

Os autores concluíram que simulações com *debriefing*, simulação interdisciplinar, discussões de casos e literatura sobre comunicação básica contribuíram para a melhoria da comunicação entre profissionais.¹⁹

Tais dados corroboram com outro estudo que refere a simulação clínica interprofissional como umas das medidas de treinamento das habilidades de comunicação, na qual, através das atividades realísticas, o indivíduo treina sua habilidade de comunicação com os demais profissionais.²⁰

Pode-se dizer que a simulação corresponde a uma forma de ensino e aprendizagem onde o aluno atua em todo o processo de maneira ativa. As atividades, em geral, são divididas em três fases (preparação, participação e *debriefing*) e as propostas se dão através de práticas

simuladas, a fim de estimular a participação ativa e a reflexão sobre a ação de cada participante mediante a situação criada.^{20, 21}

Além disso, o ponto positivo das simulações interdisciplinares é o resgate de conteúdos importantes na prática clínica.²⁰ Nessa direção, a simulação com *debriefing* busca ser um processo minucioso com reflexões guiadas, sendo realizada após ou durante a cena de simulação, que proporciona o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes dos participantes.^{22,21}

Já em relação à discussão de casos, o artigo encontrado na revisão mostrou uma troca de informações sobre os casos e as complicações oriundas das falhas de comunicação com a mortalidade, focando a discussão em como a deficiência da comunicação afeta o paciente, além disso, abrindo para sugestões de melhorias.¹⁹

Outro estudo apontou que a discussão de casos, presente nos *rounds*, interdisciplinares tem como foco o paciente e seus aspectos assistenciais, além de ser dividida em algumas etapas. Inicialmente, há a apresentação dos membros da equipe; posteriormente, há revisão do caso clínico e resultado de exames (pela equipe médica); e em seguida, há o relato do caso e a conferência do laudo dos exames, data prevista de cirurgia (caso haja necessidade de realização de cirurgia) e alta do paciente. Após essas análises, há as atualizações das

condições clínicas, avaliação dos riscos (queda e lesão por pressão).

Posteriormente, o enfermeiro analisa o uso e a permanência de dispositivos invasivos como a sonda vesical e o farmacêutico clínico aborda a terapia medicamentosa e se há a necessidade de adequação. Ao final, a equipe multiprofissional discute sobre o plano de tratamento e finalizam a discussão do caso. Ademais, o estudo refere que os *rounds* interdisciplinares correspondem a um momento de troca de informações sobre os casos dos pacientes por toda a equipe, sendo seu principal foco a melhoria do atendimento centrado no paciente.²³

Outra pesquisa mostrou que os *rounds* interdisciplinares têm como mecanismo integrar os profissionais em espaços de discussão de casos com as particularidades dos pacientes, estabelecendo metas a serem cumpridas por toda a equipe multiprofissional.²⁴

Dessa maneira, compreende-se que os *rounds* interdisciplinares apresentam como foco a melhoria do cuidado, utilizando a troca de informações sobre os casos e as complicações oriundas de falhas na assistência seja ela na comunicação ou não.^{19,7}

Outro artigo identificado na revisão teve como objetivo explorar a situação atual, os problemas existentes e as possíveis causas dos referidos problemas no que diz

respeito à comunicação entre médico e enfermeiro em um ambiente de uso cada vez mais difundido de sistema de informações hospitalares; e buscar novas estratégias potenciais em tecnologia da informação para melhorar a comunicação médico-enfermeiro.²⁵

Ainda, apontou que medidas de treinamento das habilidades de comunicação promovem a melhoria da comunicação entre profissionais de saúde, indo de encontro aos achados descritos em outro estudo.¹⁹

Assim, observa-se que em ambos os estudos encontrados, as atividades educativas são eficazes para a melhoria da comunicação interdisciplinar, pois permitem que os participantes atuem em pontos-chaves no cuidado, além de aperfeiçoar as trocas de informações, à medida que cada profissional compreende seu papel e entenda que é necessária uma linguagem clara com todos os demais para a melhoria na assistência ao paciente.

Quanto às habilidades de liderança e uso da literatura sobre comunicação, o artigo encontrado na revisão afirma que correspondem à proposta da análise de revisões de literatura sobre comunicação básica e liderança, a fim de acrescentar nas discussões em grupo a aplicação da teoria na prática profissional e, assim, identificar as possíveis causas das dificuldades na comunicação interprofissional.¹⁹

Outros estudos referem que a hierarquia profissional influencia nessa comunicação, de forma que não há trocas efetivas sobre erros e acertos na assistência. Desse modo, entende-se que a leitura sobre liderança e comunicação básica é importante para que haja uma compreensão melhor do papel de cada profissional, reconhecendo suas habilidades no cuidado e assim ocorrer à melhoria na comunicação interprofissional, trazendo a teoria das leituras para aplicar na prática, a fim de reduzir as barreiras na hierarquia profissional ainda presente.^{26,11}

Desenvolvimento de programa eletrônico envolvendo a comunicação entre profissionais de saúde

A categoria “Desenvolvimento de programa eletrônico envolvendo a comunicação entre profissionais de saúde” surgiu em um estudo e diz respeito à criação de um programa eletrônico dinâmico, com as informações presentes no hospital para a facilitar a comunicação entre médicos e enfermeiros, contendo lembretes automáticos que segregam comunicação assíncronas e síncronas.²⁵

O programa eletrônico mencionado refere-se à criação voltada para dados relevantes para a comunicação entre profissionais, onde haja notificações automáticas de informações como *feedback* em tempo real sobre as condições do paciente, possibilidade de consulta aos

efeitos dos medicamentos e a confirmação de alterações na prescrição.²⁵

Esses dados corroboram com outro estudo que refere que esse tipo de comunicação corresponde a um facilitador para os profissionais de saúde, devido a rapidez, uma vez em que há a transmissão de informações entre os mesmos. No entanto, a pesquisa também aponta os fatores negativos que incluem os riscos com a confidencialidade do paciente e a segurança dos dados.²⁷

Em relação à comunicação por via eletrônica, autores afirmam que recursos como *smartphone*, *pager* e *tablet*, além de aplicativos como *whatsapp*, *medigram* e serviço de mensagens curtas possuem como vantagem agilidade, facilidade de uso e auxílio na tomada de decisão e na comunicação dos profissionais, podendo ser utilizados nas instituições de saúde, desde que seja preservada a identidade do paciente.²⁷

CONCLUSÃO

Ao analisar a produção científica sobre a melhoria na comunicação entre profissionais através de ações educativas evidenciou-se que as simulações com *debriefing*, discussões de casos, simulação interdisciplinar, uso da literatura sobre comunicação básica e habilidades de

liderança, desenvolvimento de um programa para celulares dinâmico com as informações presentes no hospital para a facilitação da comunicação entre médicos e enfermeiros, contendo lembretes automáticos que segregam comunicação assíncronas e síncronas, se mostram eficazes como ferramentas e estratégias de comunicação.

Contudo, dentre as limitações deste estudo, destaca-se o número de bases consultadas para a busca, além da escassez de artigos correlacionando as ações educativas e a melhoria da comunicação interprofissional. Os artigos encontrados

abordavam a temática de comunicação, com foco na relação profissional – paciente. Além disso, não foram encontrados estudos nacionais.

Conforme os resultados apresentados nesta revisão, é de suma importância uma comunicação clara e eficiente entre os profissionais de saúde, a fim de evitar eventos adversos. Dessa maneira, é imprescindível que essa temática seja mais desenvolvida, a fim de reduzir a incidência de falhas na comunicação através das ações educativas.

REFERÊNCIAS

1. Hemesath MP, Kovalski AV, Echer IC, Lucena AF, Rosa NG. Comunicação eficaz nas transferências temporárias do cuidado de pacientes hospitalizados. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 08 jan 2021]; 40(esp):e20180325. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180325>
2. Santos GR, Barros FM, Broca PV, Silva RC. Ruídos na comunicação durante o handover da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 08 jan 2021]; 28:e20180014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0014>
3. Alert SE. Inadequate hand-off communication. *Sentinel Event Alert* [Internet]. 2017 [citado em 15 ago 2021]; 58:1-6. Disponível em: [https://www.jointcommission.org/-/media/tjc/documents/resources/patient-safety-topics/sentinel-event/sea_58_hand_off_comms_9_6_17_final_\(1\).pdf?db=web&hash=5642D63C1A5017BD214701514DA00139](https://www.jointcommission.org/-/media/tjc/documents/resources/patient-safety-topics/sentinel-event/sea_58_hand_off_comms_9_6_17_final_(1).pdf?db=web&hash=5642D63C1A5017BD214701514DA00139)
4. Barbosa IA, Silva KCCD, Silva VA, Silva MJP. The communication process in Telenursing: integrative review. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 16 jul]; 69(4):718-25. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690421i>
5. Petry L, Diniz MBC. Communication between teams and the care transfer of critical patients. *Rev Rene* [Internet]. 2020 [citado em 19 jan 2021]; 21:e43080. doi:<https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143080>
6. Oliveira JG, Almeida LF, Hirabae LF, Andrade KB, Sá CM, Paula VG. Interrupções nas passagens de plantão de enfermagem na terapia intensiva: implicações na segurança do paciente. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2018 [citado em 20 ago 2021]; 26:e33877. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemu erj/article/view/33877/26833>. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.33877>
7. Biasibetti C, Hoffmann LM, Rodrigues FA, Wegner W, Rocha PK.

8. Comunicação para a segurança do paciente em internações pediátricas. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 28 out 2020]; 40(esp):e20180337. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180337>
9. Abreu IM, Rocha RC, Avelino FV, Guimarães DB, Nogueira LT, Madeira MZ. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 08 fev 2021]; 40(esp):e20180198. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>
10. Pena MM, Melleiro MM. Eventos adversos decorrentes de falhas de comunicação: reflexões sobre um modelo para transição do cuidado. *Rev Enferm UFSM.* [Internet]. 2018 [citado em 10 ago 2021]; 8(3):616-25. doi:<http://dx.doi.org/10.5902/2179769225432>
11. Silva MF, Anders JC, Rocha PK, Silva MO, Souza S, Carneiro ES. Transfer between hospital units: implications of communication on pediatric patient safety. *Rev Enferm UFPE on line.* [Internet]. 2017 [citado em 05 jan 2021]; 11(10):3813-20 doi:10.5205/reuol.12834-30982-1-SM.1110201715
12. Nogueira JW, Rodrigues MC. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a Segurança do paciente. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 22 nov 2020]; 20(3):636-40. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40016/26245>
13. Cavalcante EF, Pereira IR, Leite MJ, Santos AM, Cavalcante CA. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 17 mar 2021]; 40(spe):e20180306. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180306>
14. Almeida FA, Costa ML. Passagem de plantão na equipe de enfermagem: um estudo bibliográfico. *Arq Med Hosp Fac Ciênc. Méd.* [Internet]. 2017 [citado em 20 ago 2021]; 62(2):85-91 Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/4915>
15. Fritz J, Montoya A, Lamadrid-Figueroa H, Flores-Pimentel D, Walker D, Treviño-Siller S, et al. Treinamento em emergências obstétricas e neonatais no México: efeito sobre o conhecimento e a autoeficácia por gênero, idade, turno e profissão. *BMC Med Educ.* [Internet]. 2020 [citado em 23 ago 2021]; 20:97. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340324709_Training_in_obstetric_and_neonatal_emergencies_in_Mexico_Effect_on_knowledge_and_self-efficacy_by_gender_age_shift_and_profession
16. Lefkowitz C, Bevis K, Carey EC, Sheeder J, Arnold RM, Podgurski L. Gynecologic oncology providers endorse practice-changing impact of communication skills training. *Gynecol Oncol.* [Internet]. 2019 [citado em 20 ago 2021]; 153(3):633-38. Disponível em: [https://www.gynecologiconcology-online.net/article/s0090-8258\(19\)30435-4/fulltext](https://www.gynecologiconcology-online.net/article/s0090-8258(19)30435-4/fulltext). doi:<https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2019.03.242>
17. White C, McIlpatrick S, Dunwoody L, Watson M. Supporting and improving community health services - a prospective evaluation of ECHO technology in community palliative care nursing teams. *BMJ Support Palliat Care* [Internet]. 2019 [citado em 27 ago 2021]; 9(2):202-08 Disponível em: <https://spcare.bmj.com/content/9/2/202>
18. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CL. Integrative Review versus Systematic Review. *REME Rev Min Enferm.* [Internet]. 2014 [citado em 23 ago 2021]; 18(1). Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. doi:10.5935/1415-2762.20140001
19. Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 26a ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2007.

20. Bekkink MO, Farrel SE, Takayesu JK. Interprofessional communication in the emergency department: residents' perceptions and implications for medical education. *Int J Med Educ.* [Internet]. 2018 [citado em 15 ago 2021]; 9:262-70. Disponível em: https://www.ijme.net/archive/9/interprofessional-communication-in-the-emergency-department_.doi:10.5116/ijme.5bb5.c111
21. Fonseca LM, Monteiro JC, Aredes ND, Bueno JV, Domingues AN, Coutinho VR, et al. Cenário de simulação interdisciplinar na educação em enfermagem: parto e nascimento humanizados. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2020 [citado em 19 set 2021]; 28:e3286. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hLpjCftbQTM y3rK9yXGxL5D/?lang=pt&format=pdf>. doi:10.1590/1518-8345.3681.3286
22. Nascimento JS, Oliveira JL, Alves MG, Braga FT, Góes FS, Dalri MC. Métodos e técnicas de *debriefing* utilizados em simulação na enfermagem. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2020 [citado em 09 set 2021]; 28:e3286. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/fjCyqcxZmZ k87vcVfr9QPXY/?lang=pt>. doi:http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3681.3286
23. Klippel C, Nieto EC, Santos HA, Emmerick LG, Costa LC, Silva RC. Contribuição do debriefing no ensino baseado em simulação. *Rev Enferm UFPE on-line.* [Internet]. 2020 [citado em 09 set 2021]; 14:e241872. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241872/34380>. doi:10.5205/1981-8963.2020.241872
24. Guzinski C, Lopes AN, Flor J, Migliavaca J, Tortato C, Pai DD. Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do *round* interdisciplinar em cirurgia ortopédica. *Rev Gaúch Enferm.* 2019 [citado em 10 set 2021]; 40(esp):e20180353. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Wjn8TxZSK ZGXTGJhZtbPLb/?lang=pt&format=html>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180353>
25. Barbosa RV, Lopes MA, Pacheco GM, Pinto JI, Monteiro YF, Pinto SC, et al. Benefícios do *round* multidisciplinar na unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. nov/dec 2020 [citado em 12 out 2021]; 3(6):17989-18001. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/21190>. doi:<https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-203>
26. Wen D, Zhang X, Wan J, Fu J, Lei J. The challenges of emerging HISs in bridging the communication gaps among physicians and nurses in China: an interview study. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2017 [citado em 15 ago 2021]; 17:85 Disponível em: <https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-017-0473-x>. doi:<https://doi.org/10.1186/s12911-017-0473-x>.
27. Moreira FT, Callou RC, Albuquerque GA, Oliveira RM. Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 08 jan 2021]; 40(esp):e20180308. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200417&lng=en&nrm=iso&tlng=en. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180308>
28. Moreira AM, Sousa CS, Turrini RN. Comunicação eletrônica entre profissionais de saúde na assistência ao paciente: revisão integrativa. *Rev SOBEC.* [Internet]. 2019 [citado em 12 set 2021]; 24(2):99-106. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/492/pdf>. doi:10.5327/Z1414-4425201900020008

RECEBIDO: 25/12/21
 APROVADO: 13/05/23
 PUBLICADO: 10/2023