


RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

CONTRIBUTOS DA TÉCNICA ISBAR NA TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS EM ENFERMAGEM NO DOENTE HOSPITALIZADO: SCOPING REVIEW

CONTRIBUTIONS OF THE ISBAR TECHNIQUE TO NURSING CARE HANDOFF IN HOSPITALIZED PATIENTS: SCOPING REVIEW

CONTRIBUCIONES DE LA TÉCNICA ISBAR EN LA PASE DE GUARDIA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS: REVISIÓN SCOPING

Marta Sousa¹ , Mariana Santos Sousa¹ , Nelson Gonçalves¹ ,
Rita Mosa¹ , Vanessa Pinto¹ , Maria do Céu Marques² .

¹Unidade Local de Saúde do Algarve, Unidade de Faro, Portugal.

²Universidade de Évora, Comprehensive Health Research Center (CHRC),
Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, Évora, Portugal.

Recebido/Received: 16-10-2025 Aceite/Accepted: 08-12-2025 Publicado/Published: 28-12-2025

DOI: [http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11\(03\).805.39-46](http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11(03).805.39-46)

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2025 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC,
e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2025 the right of first publication under the CC BY-NC license,
and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

VOL. 11 N.º 3 DEZEMBRO 2025

Resumo

Introdução: A transferência de cuidados em saúde envolve riscos elevados, sobretudo por falhas de comunicação entre profissionais. Os momentos de transferência de cuidados são voláteis a erros, comprometendo a segurança do doente. A adoção de métodos eficazes, como a técnica ISBAR, favorece previsibilidade, clareza e continuidade dos cuidados, reduzindo incidentes e eventos adversos. **Objetivo:** Mapear o contributo da técnica ISBAR na transferência de cuidados em Enfermagem no doente hospitalizado. **Metodologia:** Nas bases de dados B-On e PubMed, foi realizada uma revisão que seguiu o protocolo *scoping review*, e a metodologia de PCC da Joanna Briggs Institute para formalização da questão de revisão e objetivo de estudo. Seguindo o modelo PRISMA, foram selecionados 7 artigos para posterior análise. **Resultados:** A utilização da técnica ISBAR, por ser uma ferramenta estruturada e padronizada, facilita a comunicação ao priorizar a informação clínica, reduzir erros, promover pensamento crítico, tomada de decisão e trabalho em equipa, além de facilitar a integração de novos profissionais. Desta forma, verifica-se uma contribuição direta para a segurança do doente. **Conclusão:** A evidência científica demonstra que o recurso a uma técnica homogênea de comunicação é preponderante para a qualidade da continuidade dos cuidados, segurança do doente e, consequentemente, sucesso dos resultados em saúde. Contudo, a sua aplicação eficaz exige treino e orientação, através de práticas simuladas ou sessões de formação, para prevenir falhas e assegurar uniformidade no discurso.

Palavras-chave: Comunicação; Doente Hospitalizado; Enfermagem; Hospitais; Transferência do Doente.

Abstract

Introduction: Health care transitions involve high risks, mainly due to communication failures among professionals. Transition moments are prone to errors, compromising patient safety. The adoption of effective methods, such as the ISBAR technique, enhances predictability, clarity, and continuity of care, reducing incidents and adverse events. **Objective:** To map the contribution of the ISBAR technique in nursing care transitions for hospitalized patients. **Methodology:** In the B-On and PubMed databases, a review was conducted following the scoping review protocol and the PCC methodology of the Joanna Briggs Institute to formalize the research question and study objective. According to the PRISMA model, 7 articles were selected for further analysis. **Results:** The use of the ISBAR technique, as a structured and standardized tool, facilitates communication by prioritizing clinical information, reducing errors, promoting critical thinking, decision-making, and teamwork, as well as supporting the integration of new professionals. Thus, a direct contribution to patient safety is observed. **Conclusion:** Scientific evidence shows that the use of a homogeneous communication technique is essential for the quality and continuity of care, patient safety, and consequently, successful health outcomes. However, its effective application requires training and guidance, through simulated practices or training sessions, to prevent failures and ensure uniformity in communication.

Keywords: Communication; Hospitals; Patient; Patient Handoff; Nursing.

Resumen

Introducción: La transición de cuidados en salud conlleva altos riesgos, principalmente por fallos de comunicación entre profesionales. Los momentos de transición son vulnerables a errores, comprometiendo la seguridad del paciente. La adopción de métodos eficaces, como la técnica ISBAR, favorece la previsibilidad, claridad y continuidad de los cuidados, reduciendo incidentes y eventos adversos.

Objetivo: Mapear la contribución de la técnica ISBAR en la transición de cuidados de Enfermería en el paciente hospitalizado. **Metodología:** En las bases de datos B-On y PubMed, se realizó una revisión siguiendo el protocolo de *scoping review* y la metodología PCC del Joanna Briggs Institute para formalizar la pregunta de investigación y el objetivo del estudio. Según el modelo PRISMA, se seleccionaron 7 artículos para posterior análisis. **Resultados:** El uso de la técnica ISBAR, al ser una herramienta estructurada y estandarizada, facilita la comunicación al priorizar la información clínica, reducir errores, promover el pensamiento crítico, la toma de decisiones y el trabajo en equipo, además de facilitar la integración de nuevos profesionales. De esta forma, se observa una contribución directa a la seguridad del paciente. **Conclusión:** La evidencia científica demuestra que el uso de una técnica homogénea de comunicación es esencial para la calidad y continuidad de los cuidados, la seguridad del paciente y, en consecuencia, el éxito de los resultados en salud. No obstante, su aplicación eficaz requiere formación y orientación, a través de prácticas simuladas o sesiones de capacitación, para prevenir fallos y asegurar la uniformidad en el discurso.

Descriptores: Comunicación; Enfermería; Hospitales; Paciente; Pase de Guardia.

Introdução

A transferência de informação em cuidados de saúde tem ganho destaque a nível mundial por estar intrinsecamente ligada à comunicação entre profissionais de saúde, especialmente enfermeiros. No entanto, os momentos de transferência de cuidados — como passagens de turno ou transferências intra e inter-hospitalares — constituem situações de elevada complexidade e vulnerabilidade, sendo particularmente suscetíveis a erro⁽¹⁾. Estes momentos apresentam taxas de incidentes e eventos adversos que variam entre 6% e 70%, nas quais os erros de comunicação e a ausência de uma estratégia eficaz assumem um papel central⁽²⁾.

O impacto destas falhas é significativo. A segurança do doente é uma prioridade crescente e depende, em grande medida, da eficácia comunicacional durante a transferência de cuidados⁽³⁾. Uma revisão sistemática envolvendo 46 estudos estima que 13,2% dos incidentes de segurança registados em doentes hospitalizados decorrem exclusivamente de falhas de comunicação entre profissionais⁽⁴⁾. Enfermeiros experientes, sobretudo em contexto de cuidados ao doente crítico, referem que uma técnica homogênea de comunicação reforça a previsibilidade, clarifica papéis e aumenta a segurança dos cuidados prestados, contribuindo para uma organização mais eficiente das equipas multidisciplinares⁽⁵⁾. Assim, torna-se essencial que os enfermeiros desenvolvam competências para gerir a comunicação e adotem métodos que assegurem uma transmissão de informação oportuna, precisa, completa e compreendida pelo recetor^(4,6).

Como resposta a este desafio, o Departamento da Qualidade da Direção-Geral de Saúde (DGS) propôs, em 2017, a técnica ISBAR como ferramenta padronizada de comunicação. Esta mnemónica orienta os profissionais na identificação do doente e do interlocutor (I), descrição da situação (S), apresentação de dados clínicos relevantes (B), avaliação da evolução e plano de cuidados (A) e formulação de recomendações (R)⁽⁶⁾. A técnica ISBAR tem sido amplamente estudada devido às suas vantagens, nomeadamente na melhoria da precisão e clareza da informação transmitida. Sabe-se que uma comunicação inadequada

pode prolongar o período de hospitalização e aumentar a probabilidade de eventos adversos e maus resultados em saúde⁽⁵⁾.

Contudo, apesar da existência de uma ferramenta estruturada, persiste uma lacuna no conhecimento: a presente revisão emerge da necessidade de compreender se a adoção de uma ferramenta padronizada — neste caso, a técnica ISBAR — contribui para melhorar a qualidade da comunicação clínica entre enfermeiros e, consequentemente, minimizar falhas que comprometem a continuidade e a segurança dos cuidados.

Objetivo

Mapear o contributo da técnica ISBAR na transferência de cuidados em Enfermagem no doente hospitalizado.

Métodos

O presente artigo de revisão foi conduzido seguindo uma metodologia de protocolo *scoping review*. De acordo com o Joanna Briggs Institute, foi utilizada a mnemónica PCC (Participante, Conceito, Contexto) para orientar a definição da questão de investigação, sendo o Participante — doente hospitalizado, o Conceito — a técnica ISBAR e o Contexto — a transferência de cuidados em Enfermagem. A questão de investigação formulada foi: “Quais os contributos da técnica ISBAR na transferência de cuidados em Enfermagem no doente hospitalizado?”.

Os termos utilizados na pesquisa foram validados através da indexação nos sistemas DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings*), resultando nos descritores comunicação (*communication*) e transferência do doente (*patient handoff*). Adicionalmente, incluiu-se o termo ISBAR, que, embora não esteja indexado nos sistemas referidos, essencial para a pesquisa. Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos cinco anos (2019–2024), revisados por pares, publicados em revistas académicas, disponíveis em texto completo e nos idiomas português e inglês.

Na base de dados B-On (Biblioteca do Conhecimento Online) foram encontrados inicialmente 12 resultados com a aplicação dos descritores e do operador booleano AND. Após aplicação do limitador temporal, permaneceram 11 estudos, e após a restrição a artigos revisados por pares, restaram 10. Desses, um estudo foi excluído por duplicação e 2 pela leitura do título, restando 7 estudos. A leitura dos resumos permitiu a exclusão de mais 3 estudos, totalizando quatro artigos que foram lidos, analisados e incluídos na revisão. Na base de dados PubMed, a aplicação dos mesmos descritores resultou em 22 estudos, reduzidos para 9 após o limitador temporal. Destes, 6 foram eliminados pela leitura do título, restando 3, e 1 estudo foi posteriormente excluído após a leitura do resumo, resultando em 2 artigos incluídos. Adicionalmente, foi realizada uma pesquisa em revistas científicas de interesse na área, da qual foi selecionado mais um estudo, também incluído na revisão, perfazendo um total de 7 registos utilizados.

No total, a revisão integrou dois estudos de revisão integrativa da literatura (níveis de evidência 4.d e 5.b), uma revisão seguindo protocolo *scoping*, um estudo qualitativo (nível de evidência 4), um estudo de caso qualitativo (nível de evidência 5.c), um estudo quase experimental (nível de evidência 3.b) e um estudo observacional, descritivo, transversal e quantitativo (nível de evidência 4.c), permitindo uma análise ampla e diversificada sobre os contributos da técnica ISBAR na transferência de cuidados em doentes hospitalizados.

A Figura 1 apresenta o fluxograma PRISMA que segue a metodologia de protocolo *scoping* para seleção de artigos.

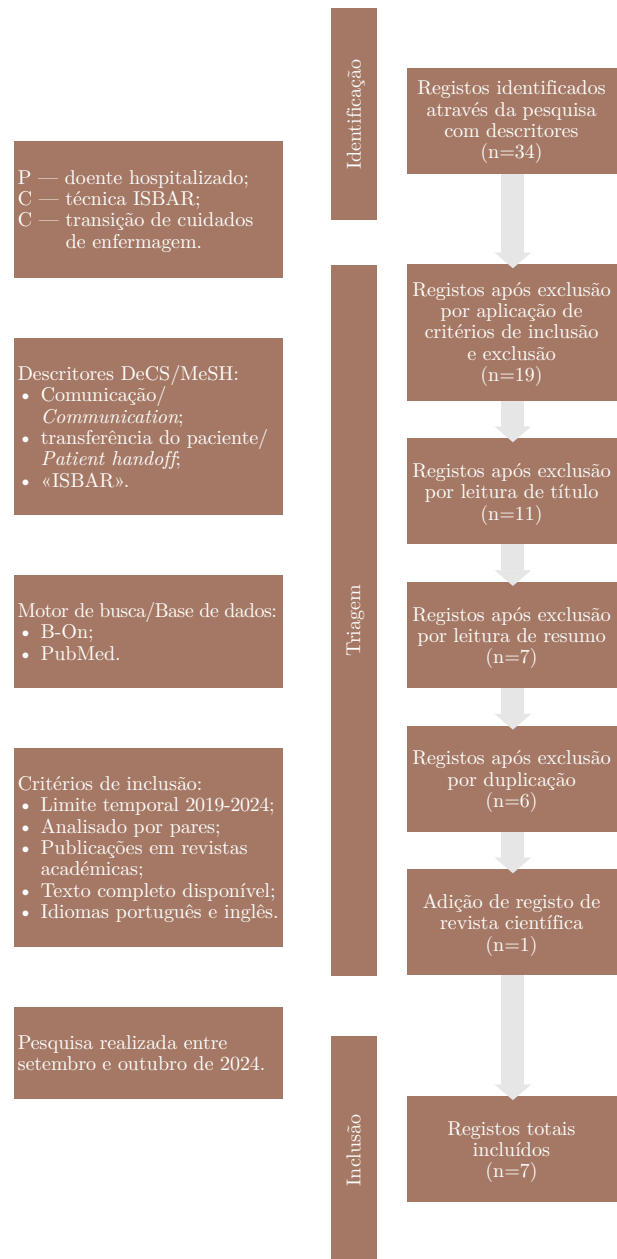


Figura 1: Adaptado de fluxograma PRISMA, metodologia de protocolo *scoping*, para seleção de artigos a analisar⁽¹²⁾.

Resultados

Após triagem, leitura e análise metodológica dos artigos selecionados, foram obtidos os principais resultados explanados no Quadro 1. Os mesmos foram selecionados de forma a dar resposta à questão de revisão definida.

Quadro 1: Identificação dos estudos e principais resultados.

Autores/Ano	Tipo de estudo/Análise JBI	Objetivo/Questão de estudo	Resultados
Burgess, Diggele, Roberts & Mellis, 2020 ⁽¹⁾	Revisão integrativa da literatura/4.d	Destacar elementos-chave da transferência de cuidados eficaz e explorar as técnicas de ensino que visam garantir que a técnica ISBAR seja utilizada de forma eficaz.	O recurso à técnica ISBAR garante uma transferência de informação completa e exata, minimiza o tempo despendido, aumenta a confiança entre pares, promove o foco na questão e é útil na documentação de informação. Contudo, o seu uso correto requer treino e formação adequados.
Figueiredo, Potra & Lucas, 2020 ⁽³⁾	Scoping review	Mapear e examinar a evidência científica relacionada com as vantagens da utilização da técnica ISBAR.	Minimização de perda de informação, inclusão da família nos cuidados, aumento da segurança do doente, gestão de expectativas, melhoria da transferência de informação e aumento da confiança nos cuidados prestados.
Haddeland, Marthinsen, Söderham, Flatland & Moi, 2022 ⁽⁵⁾	Estudo qualitativo/4	Explorar como enfermeiros e médicos anestesiastes, em contexto de Unidades de Cuidados Intensivos experienciam o técnica ISBAR na sua prática clínica.	A técnica ISBAR é importante para uma linguagem homogênea e estruturada entre todos os elementos da equipa. É fundamental na diminuição do erro clínico consequente da má comunicação, na promoção da segurança do doente, na melhoria do trabalho em equipa e na avaliação dos casos clínicos.
Castro, Marques & Vaz, 2022 ⁽⁷⁾	Estudo observacional, descritivo, transversal, quantitativo/4.c	Conhecer a opinião dos enfermeiros sobre a transferência de cuidados na mudança de turno no serviço de emergência e perceber os seus conhecimentos acerca da temática da segurança do doente.	50% da amostra considera importante reformular os métodos utilizados durante momentos de passagem de turno; 78% defende que se deve fazê-lo através de uma técnica normalizada; 84% indica a ISBAR a melhor técnica.
Siqueira, Silva, Cypriano, Figueiredo, Almeida & Marins, 2002 ⁽⁸⁾	Revisão integrativa da literatura/5.b	Quais são as ferramentas usadas para melhorar a comunicação entre profissionais de UCI?	A técnica ISBAR promove a comunicação eficaz e completa, a qualidade dos cuidados e a segurança do doente, e reduz a incidência de erros e danos. Os profissionais devem ser treinados e guiados sobre o instrumento.
Ferreira, Melo, Araújo, Gandra & Alves, 2023 ⁽⁹⁾	Estudo de caso, de natureza qualitativa/3	Analisar a transferência de cuidados (passagem de turno) realizada pelos profissionais de enfermagem numa unidade de pronto atendimento.	A transferência de cuidados deve ser clara, objetiva, multidisciplinar, efetiva, competente e empática. Utilizar técnicas, como a técnica ISBAR, minimiza erros, dificuldades, descontinuidade de cuidados, o uso de linguagem confusa, unidirecional, imprecisa, incompleta e não pertinente.
Araújo, Almeida, Paula, Nepomuceno & Marins, 2020 ⁽¹⁰⁾	Estudo quase experimental/3.b	Analisar a implementação da técnica ISBAR nas transferências de cuidados entre turno de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva.	Após a adesão à técnica ISBAR, os momentos de passagem de turno tornaram-se mais ricos em informação consistente e precisa e os profissionais demonstraram mais confiança no seu discurso.

Discussão

Os contextos clínicos hospitalares são ambientes de grande complexidade clínica, em constante mudança e altamente ricos em informação para os profissionais de saúde. A transferência de cuidados em Enfermagem, sobretudo em contexto hospitalar, é um momento crítico para a segurança, continuidade e qualidade dos cuidados prestados ao doente. O uso de mnemónicas, pela sua estruturação, constitui um dos principais instrumentos de comunicação e transferência de cuidados, sendo fundamental que estas estejam devidamente explícitas^(1,5,7-8).

Quando questionados, 50% dos enfermeiros portugueses considerou importante reformular a estrutura da passagem de turno para conseguirem melhores resultados em saúde. Os profissionais consideraram que frequentemente são transmitidas informações irrelevantes para os cuidados, com omissão de dados importantes, destacando a falta de estrutura no discurso, tornando os momentos de transferência de cuidados extensos, desinteressantes e perigosos pela pobreza no seu conteúdo. Os profissionais destacam a necessidade da adoção de uma técnica padronizada como solução a estes problemas, sendo que 84% dos mesmos apontou a técnica ISBAR como o método adequado⁽⁷⁾.

Em 2017, a DGS publicou a Norma 001/2017, com o objetivo de uniformizar, a nível nacional e para todos os níveis de prestação de cuidados, a transferência de cuidados com base na técnica ISBAR⁽⁶⁾. A mnemónica ISBAR surge com o propósito de desenvolver uma ferramenta de comunicação que permita uma transmissão de informação sobre o doente, estruturada, padronizada, e uniformizada, com o intuito de evitar falhas na continuidade de cuidados que coloquem em risco a segurança do doente, podendo ser adotada nos diferentes contextos hospitalares^(1,5).

Os restantes artigos analisados foram concordantes com os resultados de Castro e colaboradores⁽⁷⁾, e unânimes ao apresentarem um conjunto de benefícios associados à utilização da técnica ISBAR na transferência e transmissão de cuidados, bem como a sua relação direta com a segurança do doente^(1,5,7-8).

A análise dos artigos permitiu perceber que se destacam como principais benefícios ao uso desta técnica a obtenção de uma comunicação eficaz e completa, a redução de erros e efeitos adversos, por uniformização e padronização da linguagem com garantia da continuidade de cuidados^(3,8), os ganhos na otimização e gestão de tempo durante a transferência de cuidados^(3,7), a confiança nos cuidados pres-

tados, a promoção da confiança entre pares com promoção do respeito e compreensão multidisciplinar, a redução da perda de informação e a correta documentação da informação^(1,5,10), tomada de decisão rápida, melhoria do pensamento crítico, com consequente melhoria da qualidade dos cuidados prestados e o aumento da segurança do doente⁽⁸⁾.

No contexto do doente crítico, particularmente nos serviços de Urgência, Emergência e Medicina Intensiva, os estudos de Yulianti e colaboradores⁽¹⁾ apresentam um ponto de divergência relevante em relação aos demais artigos analisados. Essa diferença refere-se à duração dos momentos de passagem de informação. Enquanto os resultados de Burgess, Diggele, Roberts e Mellis⁽²⁾ evidenciam uma redução nesse tempo, Yulianti e colaboradores⁽¹⁾ não encontraram fortes evidências nesse sentido. Para esses autores, o foco principal deve recair nos benefícios associados à qualidade da informação transmitida, destacando quatro indicadores de avaliação: qualidade da informação, interação e suporte, eficiência e envolvimento do doente.

O modelo incentiva os enfermeiros a assumirem uma postura crítica e reflexiva, nomeadamente na etapa da Avaliação e Recomendação, em que não transmitem apenas dados, mas também sugerem condutas e necessidades de intervenção. Este aspeto valoriza o papel do enfermeiro como elemento ativo na gestão dos cuidados. Também há uma importante humanização e centralização dos cuidados no doente, pois a Identificação surge como o primeiro passo da mnemónica. O ISBAR, ao priorizar a identificação e caracterização do doente, reforça a individualidade dos cuidados, respeita a singularidade de cada pessoa e contribui para a transferência de cuidados centrada no doente, ao detrimento de rotinas administrativas^(1,3).

A análise realizada permitiu compreender e confirmar a relevância de uma técnica estruturada de transmissão de informação para garantir a uniformização e homogeneidade na transferência de cuidados, assegurando a continuidade e a qualidade assistencial. Os autores analisados apresentam resultados consistentes entre si, apontando a técnica ISBAR como a estratégia mais eficaz para alcançar estes objetivos^(1,3,5-10). Pun⁽¹¹⁾ reforça estes achados, evidenciando

melhorias significativas tanto na qualidade da informação transmitida como na perceção da informação recebida pelos enfermeiros em contextos clínicos bilíngues.

Contudo, os benefícios observados ocorreram após formação específica e recurso à prática simulada, fundamentais para a utilização otimizada da técnica. A necessidade de treino e orientação adequada, com vista a evitar falhas, heterogeneidades no discurso e transmissões de informação imprecisas, incompletas ou irrelevantes, constitui ainda uma limitação à sua adoção generalizada. Este processo formativo pode ser realizado através de exercícios de simulação ou sessões de esclarecimento^(1,8,11).

Considerações finais

O momento da transferência de cuidados é parte integrante da prestação de cuidados de Enfermagem. A transferência de cuidados é essencial para a continuidade de cuidados, devendo ocorrer com recurso a uma comunicação eficaz, eficiente e uniformizada. Esta é conseguida através da utilização da técnica ISBAR.

A estruturação da informação através da técnica ISBAR permite a diminuição do erro clínico associado à má comunicação. Tal acontece porque a técnica ISBAR, como instrumento padronizado, possibilita a priorização da informação clínica e, consequentemente, o pensamento crítico, a tomada de decisões e o trabalho em equipa. Facilita, ainda, a integração de novos profissionais na equipa de saúde. Assegurada a comunicação, e a transferência de cuidados, estão, de igual modo, garantidas a qualidade dos cuidados de Enfermagem e a segurança do doente. A técnica ISBAR impacta positivamente a segurança do doente.

Em Portugal, normas de orientação clínica já fazem referência ao uso recomendado da técnica ISBAR nos momentos de transferência de cuidados. Contudo, o grau de conhecimento e aplicação nos serviços varia, o que indica a necessidade de investir em formação e monitorização. A norma da DGS foi publicada há quase uma década, mas ainda persiste algum desconhecimento entre as equipas de saúde, especialmente na Enfermagem, resultando numa

certa resistência à sua aplicação. A falta de treino e formação pode estar na origem desta fragilidade, tornando essencial o investimento em capacitação para superar essa dificuldade.

O presente estudo acrescenta à comunidade científica evidências específicas sobre a aplicabilidade e a eficácia da técnica ISBAR na transferência de cuidados em doentes críticos, um contexto particularmente vulnerável a falhas de comunicação e a eventos adversos. Ao demonstrar que o uso estruturado do protocolo favorece a transmissão clara e completa de informações clínicas, este trabalho reforça não apenas a relevância da técnica ISBAR como ferramenta de segurança, mas também sublinha a sua utilidade prática em cenários de elevada complexidade. Trata-se de um contributo inovador por avaliar de forma sistemática a técnica no âmbito dos cuidados críticos, oferecendo subsídios que podem orientar políticas institucionais, programas de formação e futuras investigações focadas na melhoria da continuidade e qualidade assistencial.

Referências

1. Burgess A, van Diggele C, Roberts C, Mellis C. Teaching clinical handover with ISBAR. BMC Med Educ. 3 dez 2020;20(S2):459.
2. Yulianti L, Putra K, Supriati L, Utami Y, Djanatunisah A, Yniarsih W. Introduction situation background assessment recommendation (ISBAR) checklist to improve nurses' handover quality. Babali Nurs Res. 2025;6(2):282–98. Disponível em: <https://doi.org/10.37363/bnr.2025.62476>
3. Figueiredo ARE, Potra TMFS, Lucas PRMB. Transferência de cuidados de enfermagem: ISBAR na promoção da segurança dos doentes — revisão scoping. Ámbitos. 2020;49:32–48. Disponível em: <https://doi.org/10.12795/Ambitos.2020.i49.03>
4. Keshitkar L, Bennett-Weston A, Khan AS, Mohan S, Jones M, Nockels K, et al. Impacts of communication type and quality on patient safety incidents. Ann Intern Med. Mai 2025;178(5):687–700.
5. Haddeland K, Marthinsen GN, Söderhamn U, Flateland SMT, Moi EMB. Experiences of using the ISBAR tool after an intervention: a focus group study among critical care nurses and anaesthesiologists. Intensive Crit Care Nurs. 2022;70:103195. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103195>
6. Direção-Geral da Saúde. Norma n.º 001/2017: Comunicação eficaz na transferência de cuidados de saúde [Internet]. Lisboa: DGS; 2017 [citado em 19 de outubro de 2024]. Disponível em: <https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/10/comunicacao-eficaz-na-transicao-de-cuidados-de-saude.pdf>
7. Castro CMCS, Marques MCMP, Vaz CROT. Comunicação na transferência de cuidados de enfermagem em um serviço de emergência de Portugal. Cogitare Enferm. 2022;27:e81767. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81767>
8. Siqueira CP, Silva HS, Cypriano LB, Figueredo LN, Almeida LF, Marins AL. Communication tools among professionals in intensive care: an integrative review. Braz J Health Biomed Sci. 2022;21(1):75–82. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712105>
9. Ferreira BES, Lima Melo C, Milagres Araújo C, Gandra EC, Alves M. Transferência de cuidados: olhar e prática da enfermagem em um serviço de pronto atendimento. Saúde Coletiva (Barueri). 2023;13(87):12854–71. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i87p12854-12871>
10. Araujo RDM, Almeida LF, Paula VG, Nepomuceno RDM, Marins ALC. Aplicabilidade do técnica ISBAR em uma unidade de terapia intensiva adulto. Cogitare Enferm. 2020;25:e70858. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.70858>
11. Pun J. Using a simulation-based approach to promote structured and interactive nursing clinical handover: a pre- and post-evaluation pilot study in bilingual Hong Kong. BMC Nurs. 2023;22(1):38. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01189-w>
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. Syst Rev. 29 dez 2021;10(1):89.

Autora Correspondente/Corresponding Author
 Marta Sousa — Unidade Local de Saúde do
 Algarve, Unidade de Faro, Portugal.
martasousa1999@gmail.com

Contributo dos Autores/Authors' contributions

MS: Coordenação do estudo, desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

MSS: Desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

NG: Desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

RM: Análise dos dados, revisão e discussão dos resultados.

VP: Análise dos dados, revisão e discussão dos resultados.

MM: Análise dos dados, revisão e discussão dos resultados.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas/Ethical Disclosures

Conflitos de Interesse: Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2025 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2025 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.