



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

### CÂMARA TÉCNICA

#### PARECER COREN-SP 002/2020.

**Ementa:** Ferramenta de transferência SBAR.

#### 1. Do fato:

Profissional pergunta se a ferramenta de transferência SBAR pode ser preenchida por auxiliares e técnicos de enfermagem.

#### 2. Da fundamentação e análise

De acordo com a Portaria nº 529/2013 do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) visa contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em estabelecimentos de saúde. Para fins desta Portaria, são adotadas as definições:

[...]

Art. 4º:

I - Segurança do Paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde;

II - dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;

III - incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;

IV - Evento adverso: incidente que resulta em dano ao paciente;

V - Cultura de Segurança: configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização:

a) cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

familiares;

b) cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais;

c) cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;

d) cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional;

e) cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança;

VI - gestão de risco: aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

[ ]

Art. 7º Compete ao Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP):

I - propor e validar protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente em diferentes áreas, tais como:

[ ]

d) processos de identificação de pacientes;

e) comunicação no ambiente dos serviços de saúde;

[ ]

h) transferência de pacientes entre pontos de cuidado [...] (BRASIL, 2013).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Resolução - RDC nº 36/2013 institui ações para promoção da segurança do paciente e melhoria da qualidade em serviços de saúde. Consta em:

[...]

Seção II - Do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde

Art. 8º O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde para:



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

- I - identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
- II - integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;
- III - implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- IV - identificação do paciente;
- [ ]
- XV - comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde [...] (ANVISA, 2013).

Para Lima *et al.* (2018), a integração entre os diferentes serviços na rede de saúde favorece a transição dos cuidados ao paciente. Ela é compreendida como o conjunto de ações planejadas para garantir a coordenação segura e a continuidade do cuidado, frente à mudança na situação de saúde ou transferência entre unidades no mesmo serviço, ou entre instituições. A transição do cuidado contribui na redução de (re)internações hospitalares e de custo de serviços de saúde; impacta no aumento da qualidade de vida de pacientes e famílias.

Nesse processo, a comunicação efetiva entre a equipe interdisciplinar de saúde é determinante na qualidade e segurança da prestação de cuidados. Segundo o Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente, dentre as várias ferramentas disponíveis para comunicação estruturada, a SBAR é conhecida pela simplicidade, o que não dispensa treinamento dos profissionais para incorporá-la no trabalho. Originalmente, foi desenvolvida para uso militar e mostrou-se aplicável na área da saúde, em diversas situações, inclusive na passagem de casos e de plantão. O mnemônico SBAR (do inglês *Situation, Background, Assessment and Recommendation*) significa Situação, Breve Histórico, Avaliação e Recomendação. A comunicação durante a transição de cuidado é estruturada seguindo essas categorias. Primeiro, identificar-se,



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

identificar o locutor e o paciente, e então descrever a situação atual de maneira objetiva e clara. Relatar breve contexto/histórico da situação. Apresentar a análise sobre a situação e seus desdobramentos futuros. Finalizar com a recomendação (IBSP, 2019).

Para Alves e Melo (2019), “Os momentos de transição ou transferências são importantes e estão sempre mais sujeitos a erros em quaisquer processos em que ocorram e interferem diretamente na segurança dos pacientes, qualidade e continuidade dos cuidados”, considerando os desafios na atenção à saúde diante da imprevisibilidade, rotatividade, gravidade de pacientes, limitação de recursos humanos, materiais, estruturais e a multiplicidade de tarefas, sobrecarga de trabalho e ao estresse profissional e ambiental, interferindo na assistência prestada e no processo de transferência de cuidados do pacientes (*handoff e handover*) (ALVES, MELO, 2019).

O *handoff* tem sido discutido com foco em momentos como a transferência de turnos ou passagem de plantão e os *handovers* são descritos como procedimentos críticos de cuidado que envolvem risco aos pacientes, em virtude de eventuais lacunas na comunicação entre os profissionais, interferindo na continuidade de cuidados, com tratamento inadequado e danos ao paciente. Os momentos de transição ou transferências são importantes; estão mais sujeitos a erros e interferem diretamente na segurança dos pacientes, qualidade e continuidade dos cuidados, e destaca o papel do enfermeiro nesse processo de transição (ALVES, MELO, 2019).

Silva, Avelar e Farina (2015) corroboram com essa percepção, concluindo que os enfermeiros apresentaram maior visibilidade e melhor acesso às informações durante a transição de cuidados, conduzindo à reflexão sobre a importância central desses profissionais na intermediação da transferência de responsabilidades e informações sobre o paciente.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Em estudo de revisão sistemática, Müller *et al.* (2018) descrevem sobre a SBAR e suas derivações como ISBAR, SBAR-R, ISBARR e ISOBAR. Relacionam a melhora da segurança do paciente com a implementação de SBAR, para estruturar a comunicação por telefone.

Os estabelecimentos de saúde devem definir protocolos, propor instrumentos para padronização dessa comunicação e prever ações de educação permanente aos profissionais para utilização da ferramenta SBAR.

### 3. Da conclusão

Ante o acima exposto, entende-se que cabe ao enfermeiro organizar e descrever as informações da ferramenta SBAR na transferência do paciente e transição de cuidados, mediante treinamento e qualificação, de acordo com protocolo institucional.

**É o parecer.**

### Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html)> Acesso em 23 nov. 2019.

ALVES, M.; MELO, C.L. Transferência de cuidado na perspectiva de profissionais de enfermagem de um pronto-socorro. REME Rev Min Enferm. 2019;23:e-1194. Disponível em <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1337>>. Acesso em 23 nov. 2019.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html).> Acesso em 23 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. <Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html).> Acesso em 23 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 963/2013. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963\\_27\\_05\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html).> Acesso em 23 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 529/2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).> Acesso em 23 nov. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html).> Acesso em 23 nov. 2019.

FELIPE, T.R.L.; SPIRI, W.C. Construção de um instrumento de passagem de plantão. **Rev. Enfermagem em Foco** v. 10, n. 7 (2019). No prelo para publicação.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE (IBSP). Como usar o método SBAR na transição do cuidado. 2019. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/como-usar-o-metodo-sbar-na-transicao-do-cuidado/> >. Acesso em 23 nov. 2019.

LIMA, M.A.D.S *et al.* Estratégias de transição de cuidados nos países latino-americanos: uma revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, e20180119, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100509&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100509&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 nov. 2019.

MÜLLER, M. *et al.* Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. **BMJ Open** 2018;8:e022202. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/8/e022202.full.pdf>. Acesso em 23 nov. 2019.

SILVA, A.S.; AVELAR, A.B.A; FARINA, M.C. Pesquisa exploratória sobre a transferência de responsabilidade pelo paciente. **Rev. FAE, Curitiba**, v. 18, n. 1, p. 70 - 85, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://revistafae.fae.edu/revistafae/article/view/32/32>>. Acesso em 23 nov. 2019.

**Aprovado na Reunião da Câmara Técnica em 15 de janeiro de 2020.**

**Homologado na 1.104ª Reunião Plenária.**