



TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO EM ENFERMAGEM PELO MÉTODO SITUAÇÃO-BREVE HISTÓRIA-AVALIAÇÃO-RECOMENDAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: Analisar as evidências sobre a aplicação da ferramenta Situação-Breve História-Avaliação-Recomendação na transferência de cuidados em enfermagem. Revisão integrativa da literatura, sem restrição de idioma ou período de publicação, realizada nas bases de dados MEDLINE, Web of Science, EMBASE, CINAHL, LILACS e BDNF. Foram incluídos artigos completos que abordassem o uso do SBAR na transição assistencial. A aplicação do Situação-Breve História-Avaliação-Recomendação demonstrou favorecer a organização e a clareza da comunicação, resultando na redução de falhas na transmissão de informações e na melhoria da segurança do paciente. O estudo também identificou que a efetividade da ferramenta é potencializada pela adesão da equipe, pelo alinhamento profissional e pela qualidade do cuidado durante as transições assistenciais. A ferramenta Situação-Breve História-Avaliação-Recomendação é eficaz para qualificar a comunicação e assegurar a continuidade do cuidado. Contudo, seu êxito depende de estratégias complementares, como treinamentos contínuos e a integração com tecnologias digitais.

Descritores: Transferência de Cuidado, Equipe de Enfermagem, Comunicação, Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Transfer of care in nursing using the situation-brief history-assessment-recommendation method: an integrative review

Abstract: To analyze the evidence on the application of the Situation-Background-Assessment-Recommendation tool in nursing handover. An integrative literature review, with no restrictions on language or publication period, conducted in the MEDLINE, Web of Science, EMBASE, CINAHL, LILACS, and BDNF databases. Full-text articles addressing the use of the SBAR tool in care transitions were included. The application of the Situation-Background-Assessment-Recommendation tool was shown to enhance the organization and clarity of communication, resulting in fewer information transfer failures and improved patient safety. The study also identified that the effectiveness of the tool is strengthened by team adherence, professional alignment, and the quality of care during care transitions. The Situation-Background-Assessment-Recommendation tool is effective in improving communication quality and ensuring continuity of care. However, its success depends on complementary strategies such as continuous training and integration with digital technologies. **Descriptors:** Care Handoff, Nursing Team, Communication, Nursing Care.

Transferencia de cuidados en enfermería mediante el método de historia-breve situación-evaluación-recomendación: una revisión integradora

Resumen: Analizar la evidencia sobre la aplicación de la herramienta Situación-Breve Historia-Evaluación-Recomendación en la transferencia de cuidados de enfermería. Revisión integrativa de la literatura, sin restricción de idioma ni período de publicación, realizada en las bases de datos MEDLINE, Web of Science, EMBASE, CINAHL, LILACS y BDNF. Se incluyeron artículos completos que abordaran el uso del SBAR en la transición asistencial. La aplicación de la herramienta Situación-Breve Historia-Evaluación-Recomendación demostró favorecer la organización y la claridad de la comunicación, resultando en la reducción de fallas en la transmisión de información y en la mejora de la seguridad del paciente. El estudio también identificó que la efectividad de la herramienta se ve potenciada por la adhesión del equipo, la alineación profesional y la calidad del cuidado durante las transiciones asistenciales. La herramienta Situación-Breve Historia-Evaluación-Recomendación es eficaz para cualificar la comunicación y asegurar la continuidad del cuidado. No obstante, su éxito depende de estrategias complementarias, como la capacitación continua y la integración con tecnologías digitales.

Descriptores: Transferencia de Cuidado, Equipo de Enfermería, Comunicación, Sistematización de la Atención de Enfermería.

Roberta Elizabeth Moreira Doege

Programa de Pós-graduação em Enfermagem,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

E-mail: roberta.elizabeth@ufms.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4687-5886>

Luana Oliveira Pereira Dias

Instituto Integrado de Saúde, Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul.

E-mail: luanaopdias@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2350-8726>

Aline Fernanda Alves Ribeiro

Programa de Pós-graduação em Enfermagem,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

E-mail: aline.ribeiro@ufms.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5783-2537>

**Andreia Insabralde de Queiroz
Cardoso**

Instituto Integrado de Saúde, Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul.

E-mail: andreia.cardoso@ufms.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9431-7484>

Aline Moraes da Silva

Instituto Integrado de Saúde, Universidade
Federal de Mato Grosso do Sul.

E-mail: aline.ribeiro@ufms.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1747-1939>

Jhoniffer Lucas das Neves Matricardi

Programa de Pós-Graduação em Saúde e
Desenvolvimento na Região Centro-Oeste.

E-mail: jhony_nevesmatricardi@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5559-4780>

Submissão: 25/11/2025

Aprovação: 01/02/2026

Publicação: 20/02/2026



Como citar este artigo:

Doege REM, Dias LOP, Ribeiro AFA, Cardoso AIQ, Silva AM, Matricardi JLN. Transferência do cuidado em enfermagem pelo método situação-breve história-avaliação-recomendação: revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2026; 16(44):122-132.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2026.16.44012>

Introdução

A transferência de cuidado em enfermagem, denominada passagem de plantão, é um processo assistencial que compreende o compartilhamento sistemático de informações clínicas e operacionais sobre os pacientes entre turnos de trabalho¹. Essa prática, predominantemente oral, abrange o estado do paciente, as condutas e os fluxos assistenciais, garantindo a continuidade do cuidado e a integração das ações da equipe².

Além disso, a passagem de plantão favorece o raciocínio clínico compartilhado e a organização das atividades do turno subsequente, configurando-se como um momento relacional, reflexivo e colaborativo entre os profissionais³. Trata-se, portanto, de um espaço de diálogo e troca de saberes, que promove a corresponsabilidade entre os profissionais e contribui para a tomada de decisão segura e integrada².

A comunicação, nesse contexto, assume centralidade como instrumento mediador da prática segura. A qualidade da informação repassada — em termos de clareza, objetividade e completude — influencia diretamente a segurança do paciente, podendo prevenir riscos, evitar eventos adversos e garantir decisões clínicas assertivas⁴. No entanto, a eficácia desse processo é limitada por barreiras de ordem ambiental (como ruídos e interrupções), operacional (como tempo reduzido) e humana (como desatenção, falta de preparo ou desinteresse), que comprometem a qualidade e a efetividade da troca de informações⁵.

Diante desses desafios, diferentes estratégias têm sido adotadas para aprimorar a comunicação durante a transferência de cuidado, entre elas o uso de protocolos padronizados, checklists e recursos

tecnológicos³. Essas ferramentas contribuem para reduzir inconsistências, uniformizar informações essenciais e tornar a passagem de plantão um processo mais ágil, seguro e centrado no paciente⁶.

Entre essas ferramentas, destaca-se o método Situação-Breve História-Avaliação-Recomendação (SBAR), que organiza a comunicação em quatro dimensões - Situação, Breve História, Avaliação e Recomendação -, facilitando a exposição clara e concisa das informações clínicas⁷. O SBAR promove uma comunicação lógica, objetiva e direcionada, sendo associado à redução de omissões, melhoria na qualidade do diálogo entre profissionais e maior segurança na tomada de decisões. Sua implementação favorece a eficiência da comunicação, o fortalecimento do trabalho em equipe e o respeito mútuo entre os membros da equipe multiprofissional⁸.

Considerando esses aspectos, observa-se um movimento crescente de incorporação do SBAR nos contextos assistenciais como estratégia para qualificar a transferência de informações⁹. No entanto, para que a implementação do SBAR seja efetiva e baseada nas melhores práticas, é fundamental que profissionais de enfermagem e gestores tenham acesso a uma síntese robusta e atualizada das evidências científicas sobre seus resultados e desafios.

A relevância deste estudo reside na necessidade de consolidar o conhecimento científico sobre a aplicação do SBAR no contexto da enfermagem, dada a sua crescente adoção e o impacto direto na segurança do paciente. A identificação dos benefícios e das barreiras de implementação dessa ferramenta é crucial para orientar a prática clínica e as políticas de gestão em

saúde. Ao sistematizar as evidências, este trabalho oferece um subsídio teórico-prático para a tomada de decisão de enfermeiros e gestores, contribuindo para a qualificação da comunicação interprofissional e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade do cuidado prestado.

Dessa forma, o presente estudo busca suprir essa lacuna, realizando uma revisão integrativa da literatura para analisar os estudos sobre a transferência de cuidados em enfermagem com base na ferramenta Situação- Breve História-Avaliação-Recomendação (SBAR), identificando seus principais resultados, desafios de implementação e recomendações para a prática clínica.

Material e Método

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa, método de pesquisa que possibilita a síntese sistemática de evidências científicas sobre um tema específico, proporcionando uma análise abrangente e crítica do conhecimento disponível na área investigada.

O processo da revisão integrativa compreende seis etapas sequenciais e interdependentes: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, seguido da busca sistemática na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos selecionados; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação sistemática dos resultados; e (6) apresentação sintética do conhecimento produzido¹⁰.

A formulação da questão norteadora foi fundamentada no acrônimo PVO (População, Variável, Desfecho), estratégia que assegura

precisão e foco na construção de perguntas de pesquisa. Nesta estrutura: P (População) refere-se aos profissionais de enfermagem; V (Variável) compreende o processo de transferência do cuidado; e O (Desfecho) aborda a utilização do método SBAR. Desse modo, estabeleceu-se como questão central da pesquisa: "Quais estudos abordam a utilização do método SBAR como ferramenta na transferência do cuidado em enfermagem?".

A busca sistemática na literatura foi realizada entre abril e maio de 2024, por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como buscador para diversas bases de dados indexadas, incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), sem aplicação de filtros específicos, de modo a contemplar todas as bases disponíveis nessa plataforma.

Além disso, foram consultadas diretamente as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed; LILACS e BDENF via BVS, *Excerpta Medica Database* (EMBASE) via Elsevier; *Web of Science* e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

A estratégia de busca empregou descritores controlados indexados nos sistemas Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), além de termos não indexados, como "SBAR". No DeCS, utilizaram-se os descritores: "Enfermagem", "Passagem de plantão", "Transferência do cuidado" e "SBAR". No MeSH,

adotaram-se os termos: "Nursing", "Patient Handoff" e "SBAR". Na base EMBASE, empregou-se a terminologia específica Emtree: "nursing", "clinical handover" e "SBAR".

Complementarmente, incorporaram-se dois descritores não indexados: "passagem de plantão" e "transferência do cuidado". O Quadro 1 detalha as estratégias de busca específicas aplicadas em cada base de dados.

Quadro 1. Estratégia de busca utilizada nas bases de dados (n=145).

Bases de dados	Cruzamento
Embase	'nursing'/exp AND 'clinical handover'/exp AND sbar
MEDLINE via PubMed	((((nursing) OR (Nursing, Team))) AND (Patient Handoff)) AND (SBAR)
LILACS/BDENF via BVS	(Enfermagem) AND (Passagem de plantão) OR (Transferência do cuidado) AND (SBAR)
Web of Science	((ALL=(nursing)) AND ALL=(handover)) AND ALL=(SBAR)
CINAHL	(nurse or nurses or nursing) AND (patient handoff or nursing shift report or bedside handover or bedside handoff or bedside report or bedside shift report) AND sbar communication

Fonte: Elaborado pelos autores, Campo Grande, MS, Brasil, 2024.

O processo de seleção dos estudos seguiu rigorosamente o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), protocolo internacionalmente reconhecido que assegura transparência e reprodutibilidade na seleção de artigos científicos. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: (1) artigos científicos completos disponíveis na íntegra; (2) estudos que abordassem explicitamente a utilização do método SBAR no contexto da

transferência do cuidado em enfermagem; (3) ausência de restrição temporal ou linguística. Como critérios de exclusão, consideraram-se: (1) artigos em formato de pré-print; (2) comunicações breves, cartas ao editor ou editoriais; (3) opiniões de especialistas não fundamentadas em pesquisa empírica; e (4) resenhas críticas.

A análise dos dados foi realizada em três etapas consecutivas. Inicialmente, empregou-se o software *Rayyan QCRI* para identificação e remoção de duplicatas, seguido de triagem cega por dois pesquisadores independentes, com arbitragem de terceiro revisor em casos de discordância. Na etapa subsequente, os artigos selecionados foram submetidos à leitura na íntegra. Por fim, os dados foram extraídos e organizados em planilha estruturada no *Microsoft Excel®*, contendo as seguintes variáveis: autoria, ano de publicação, local do estudo, título completo, delineamento metodológico, nível de evidência, objetivos declarados, principais resultados, limitações identificadas e conclusões principais.

Os resultados foram sintetizados e organizados em quadros sinóticos descritivos com autor de referência, país e ano, tipo de estudo e nível de evidência, descrição do estudo, resultados e conclusão, permitindo análise comparativa e interpretação crítica dos achados. Os estudos incluídos foram classificados segundo a *Hierarchy of Evidence for Intervention Studies*, conforme os sete níveis hierárquicos de evidência científica: Nível I - Revisões sistemáticas com meta-análise de ensaios clínicos randomizados; Nível II - Ensaios clínicos randomizados individuais; Nível III - Ensaios clínicos sem randomização; Nível IV - Estudos de coorte ou caso-controle; Nível V - Revisões

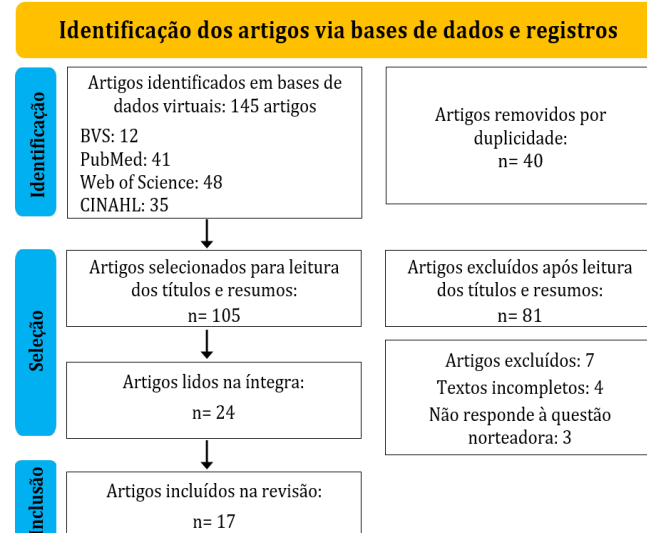
sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos; Nível VI - Estudos qualitativos ou descritivos individuais; e Nível VII - Opiniões de autoridades ou consensos de especialistas. Esta classificação permitiu avaliar a força científica das evidências sintetizadas na revisão¹¹.

Resultados e Discussão

A estratégia de busca sistemática nas bases de dados selecionadas resultou na identificação de 145 artigos potencialmente relevantes. Deste total, procedeu-se à exclusão de 40 publicações duplicadas, resultando em um corpus preliminar de 105 artigos únicos. Na fase subsequente de triagem, mediante análise criteriosa de títulos e resumos, 81 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de relevância estabelecidos para o estudo. Esta etapa permitiu a seleção de 24 artigos considerados adequados para avaliação em texto completo.

Contudo, durante o acesso aos textos completos, verificou-se a indisponibilidade integral de 7 artigos, os quais foram consequentemente excluídos do processo de análise. Desta forma, a presente revisão integrativa foi fundamentada na análise crítica de 17 artigos científicos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos. Este processo de seleção, conduzido de forma sistemática e criteriosa, garantiu a qualidade metodológica da revisão e a pertinência dos estudos incluídos para responder à questão de pesquisa formulada. A Figura 1 (fluxograma PRISMA) apresenta detalhadamente todo o percurso de seleção dos artigos, desde a identificação inicial até os estudos incluídos na síntese final.

Figura 1. Fluxograma de busca e seleção dos estudos (n=145), Campo Grande, MS, Brasil, 2024.



Os estudos selecionados para análise foram publicados entre 2013 e 2024, com maior concentração em 2016, ano que reuniu quatro publicações, correspondendo a 23,5% do total^{12,13}. As pesquisas abrangeram diferentes contextos internacionais, destacando-se a Austrália, China, Estados Unidos e Índia, cada um com dois estudos, evidenciando o interesse global na aplicação do método SBAR.

A distribuição dos níveis de evidência predominância de estudos com desenhos metodológicos menos rigorosos: cinco (29,4%) classificados como Nível III (ensaios clínicos não randomizados)¹⁴⁻¹⁸, três (17,6%) como Nível IV (estudos de coorte ou caso-controle)^{13,19,20}, três (17,6%) como Nível V (revisões sistemáticas de estudos descritivos)²¹⁻²³ e seis (35,29%) como Nível VI (estudos qualitativos ou descritivos)^{12,24-28}. Essa composição ressalta a necessidade de investigações futuras com maior robustez metodológica.

As aplicações do SBAR foram observadas em diversos ambientes clínicos de alta complexidade, incluindo unidades de terapia intensiva, serviços obstétricos e setores de psiquiatria¹⁴⁻¹⁵. Os

resultados indicam que a ferramenta é eficaz na prevenção de falhas comunicacionais durante a transferência do cuidado, contribuindo para a continuidade e segurança assistencial.

Notou-se ainda uma diversidade nas estratégias de implementação do SBAR entre os estudos, que englobaram desde a utilização de instrumentos padronizados, como *checklists* e questionários, até programas específicos de capacitação para os profissionais envolvidos^{19,22}. Essa variedade evidencia a importância da adaptação do protocolo às particularidades institucionais e culturais para garantir sua aceitação e efetividade.

De modo geral, os achados ressaltam três benefícios centrais do uso do SBAR: o fortalecimento da segurança do paciente, a melhoria na comunicação entre os profissionais de saúde e a redução das omissões de informações clínicas relevantes^{14,21}.

A síntese detalhada dos 17 artigos revisados, incluindo autoria, ano de publicação, local do estudo, desenho metodológico e principais resultados, está apresentada no Quadro 2, proporcionando uma visão comparativa das evidências e subsidiando a incorporação do SBAR na prática clínica.

Quadro 2. Caracterização dos artigos incluídos na revisão (n=17).

Autor (Ref)	País/ Ano	Tipo de Estudo/Nível de Evidência	Descrição do Estudo	Resultados	Conclusão
Achrekar, et al. ¹²	Índia 2016	Estudo prospectivo. Nível de Evidência: VI	Com auditorias e uso de módulo autoinstrucional sobre o protocolo SBAR para enfermeiros.	A técnica foi bem recebida e o estudo recomenda treinamentos regulares para maximizar seus benefícios.	O protocolo SBAR padroniza a comunicação e reduz falhas de informação, com melhoria na segurança e precisão nas transferências de cuidado.
Fabila, et al. ¹³	Singapura 2016	Estudo prospectivo. Nível de Evidência: IV	Quatro fases, com implementação do SBAR e protocolo PETS.	Melhora significativa na clareza e concisão da comunicação (31,8% para 95,5%).	O instrumento SBAR facilitou a comunicação e melhorou a satisfação dos profissionais, com redução de omissões durante a passagem de plantão na UTI pediátrica.
Dalky, et al. ¹⁴	Jordânia 2020	Estudo quase-experimental. Nível de Evidência: III	Com pré-teste e pós-teste com 71 enfermeiros em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	Melhora significativa na comunicação e satisfação entre enfermeiros após a implementação da ferramenta.	A ferramenta SBAR trouxe clareza e organização na comunicação e aumento na satisfação dos enfermeiros em unidades de terapia intensiva.
Randmaa, et al. ¹⁵	Suécia 2016	Estudo de intervenção com grupo controle comparativo. Nível de Evidência: III	-	A retenção de informações aumentou no grupo de intervenção (52,6%) após a implementação do SBAR.	O protocolo SBAR melhora as informações, mas os resultados não foram significativamente diferentes em comparação ao grupo controle.

Beigmoradi, et al. ¹⁶	Irã 2019	Estudo observacional. Nível de Evidência: III	Com análise de 356 transferências de enfermagem em enfermarias internas e cirúrgicas.	A análise evidenciou falhas na comunicação e na segurança. Recomendam-se cursos e novos estudos para melhorar a transferência de informações.	A transferência de informações é incompleta, com falhas significativas na comunicação de aspectos clínicos e avaliação do estado dos pacientes.
Kitney, et al. ¹⁷	Austrália 2020	Estudo observacional. Nível de Evidência: III	Com auditorias de transferência perioperatória, pré e pós-implementação da ferramenta SBAR.	Melhora geral na conformidade com os princípios da ferramenta ao longo do tempo, especialmente entre anestesistas e enfermeiros.	O instrumento SBAR melhora a clareza e reduz omissões durante a transferência de cuidados perioperatórios, mas os resultados variam entre diferentes locais.
Ding, et al. ¹⁸	China 2022	Estudo retrospectivo. Nível de Evidência: III	Com grupos com e sem a ferramenta SBAR na UTI.	Melhoria significativa na qualidade das passagens de plantão ($95,46 \pm 2,50$ para $91,08 \pm 3,57$ no grupo controle).	O instrumento SBAR melhora a qualidade da comunicação dos enfermeiros em unidades de terapia intensiva, especialmente em cuidados de pacientes sob contenção física.
Tun, et al. ¹⁹	Mianmar 2019	Estudo de Coorte. Nível de Evidência: IV	Utiliza o método JBI de implementação de boas práticas para guiar a mudança.	Melhor clareza e redução de erros durante o handover pós-operatório.	Ocorreu a padronização da comunicação, melhoria da segurança do paciente no contexto cirúrgico.
Marshall, et al. ²⁰	Austrália 2018	Estudo qualitativo-descritivo. Nível de Evidência: IV	Com entrevistas e observações diretas.	Adesão ao protocolo SBAR e maior participação de médicos e enfermeiros nas transferências, apesar de resultados mistos.	O SBAR padroniza a transferência, mas os resultados sugerem a necessidade de mais envolvimento dos médicos na implementação.
Lazzari ²¹	Inglaterra 2024	Revisão sistemática. Nível de Evidência: V	Analisa estudos sobre o SBAR em enfermagem geral e psiquiátrica.	Melhoria na comunicação, confiança e segurança do paciente em diversos contextos, mas há falta de estudos de alta qualidade.	O instrumento SBAR aumenta a segurança do paciente e a autoeficácia dos profissionais, mas são necessários mais estudos.
Wang, et al. ²²	China 2022	Análise quantitativa. Nível de Evidência: V	Com desenvolvimento de checklist.	Redução de itens omitidos (7,26% para 2,02%) e riscos relacionados à enfermagem (5% para 1,67%), com melhora na comunicação.	O checklist SBAR melhora a organização e a segurança do paciente durante a passagem de plantão.

Müller, et al. ²³	América do Norte e Europa 2018	Revisão sistemática. Nível de Evidência: V	Analisa artigos sobre o método SBAR e segurança do paciente em múltiplos cenários.	A ferramenta melhorou a comunicação e reduziu eventos adversos em alguns estudos, especialmente em comunicação via telefônica.	O método SBAR pode melhorar a segurança do paciente em cenários específicos, embora novos estudos de alta qualidade sejam necessários.
Ting, et al. ²⁴	Taiwan 2016	Estudo quantitativo. Nível de Evidência: VI	Com questionários aplicados antes e após a implementação do método.	Melhorias no clima de equipe, segurança, satisfação e condições de trabalho com o método.	É uma ferramenta viável para melhorar a comunicação e atitudes de segurança em obstetrícia.
Cornell ²⁵	EUA 2013	Estudo observacional transversal. Nível de Evidência: VI	-	Aumento do tempo dedicado a informações importantes e redução de anotações pessoais.	A ferramenta SBAR melhora a consistência e o foco das trocas de turno, com uma comunicação mais eficiente e clara.
Panesar ²⁶	EUA 2014	Estudo quantitativo. Nível de Evidência: VI	Compara a documentação de eventos agudos antes e após a implementação do SBAR	Melhoria na documentação da comunicação entre enfermeiros e médicos, com taxa de notificação de 100%.	O instrumento SBAR eletrônico melhora a comunicação e a documentação, o que contribui para a segurança do paciente.
Pilcher, et al. ²⁷	Índia 2021	Estudo de métodos mistos. Nível de Evidência: VI	-	Apontou a falta de estrutura na passagem de plantão, com omissões de dados e baixa satisfação dos profissionais.	A ferramenta SBAR é recomendada para melhorar a eficiência e a segurança na passagem de plantão em ambientes obstétricos.
Yetti, et al. ²⁸	Indonésia 2021	Estudo qualitativo-descritivo. Nível de Evidência: VI	Com entrevistas e observações diretas.	Identificadas barreiras estruturais e processuais na passagem de plantão; 75% dos enfermeiros conheciam a ferramenta.	O checklist SBAR e outras ferramentas estruturadas são recomendados para melhorar a clareza e consistência na passagem de plantão.

Fonte: Elaborado pelos autores, Campo Grande, MS, Brasil, 2024.

A versatilidade do SBAR é demonstrada por sua aplicação bem-sucedida em uma diversidade de contextos clínicos, onde a padronização se traduz em benefícios específicos. Em unidades obstétricas, a ferramenta tem permitido maior precisão na identificação de riscos materno-fetais^{24,27}; na prática psiquiátrica, facilita a comunicação de

fatores críticos como histórico e avaliação de risco¹⁵; e em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), possibilita a transmissão estruturada de informações em um contexto de alta complexidade e instabilidade^{22,14,18}.

O estudo de Randmaa, et al.¹⁵, por exemplo, demonstrou que a implementação do SBAR em

anestesiologia resultou em uma melhoria notável na retenção das informações durante as transferências pós-operatórias, atuando como um facilitador cognitivo para a memorização e o foco nas informações mais relevante²⁵. Achados similares foram observados por Achrekar, et al.¹², que destacaram como o SBAR auxilia os enfermeiros a manterem uma comunicação focada e fácil durante a transição de cuidados, corroborando o papel do método na melhoria da consistência dos relatórios de turno²⁵.

No entanto, a literatura aponta que o impacto do SBAR na segurança do paciente não é um resultado universalmente garantido, mas sim condicionado à forma de sua implementação. A revisão sistemática de Müller, et al.²³ encontrou apenas evidências moderadas de que a implementação do SBAR melhora os desfechos de segurança, sugerindo que o benefício é mais evidente quando a ferramenta é utilizada para estruturar a comunicação telefônica entre profissionais. Esta conclusão ressalta uma lacuna importante: o sucesso do SBAR não está apenas no mnemônico em si, mas na sua aplicação consistente e na adaptação ao contexto local^{17,28}.

A despeito dos benefícios, a implementação do SBAR enfrenta desafios persistentes que a literatura identifica como barreiras à sua sustentabilidade. Beigmoradi, et al.¹⁶ e Yetti, et al.²⁸, destacam a resistência à mudança, a sobrecarga de trabalho e as limitações estruturais como obstáculos comuns. Essa resistência é frequentemente decorrente da percepção de que o SBAR adiciona uma etapa burocrática à rotina, o que exige que a padronização seja flexível e contextualizada para não se tornar um processo rígido (engessado)^{16,17}.

Um fator crítico de sucesso inegável é a capacitação adequada e contínua. A ausência de um treinamento que prepare os profissionais para utilizar o SBAR de forma consistente e consciente de sua importância pode levar a uma aplicação superficial ou inadequada, limitando severamente seu potencial de melhoria^{16,15}. Fabila, et al.¹³, ao avaliar a transferência pós-operatória em UTI pediátrica, concluíram que a personalização dupla do processo de handover (protocolo e formulário SBAR) é necessária para atender às demandas de fluxo de trabalho e informação da equipe receptora. De forma complementar, Tun, et al.¹⁹ confirmaram que a implementação bem-sucedida requer engajamento e auditorias regulares para sustentar a mudança.

A evolução da saúde digital, por sua vez, oferece uma solução promissora para superar algumas dessas barreiras. A incorporação de tecnologias digitais, como aplicativos móveis específicos ou templates em prontuários eletrônicos, pode potencializar a eficácia do SBAR²⁹. Panesar, et al.²⁶, demonstraram que o uso de um template SBAR eletrônico resultou em um aumento significativo na qualidade da documentação e na frequência de comunicação entre enfermeiros e médicos em UTI pediátrica.

De forma similar, Ding, et al.¹⁸, observaram que o SBAR eletrônico melhorou a qualidade do registro e a satisfação dos enfermeiros ao lidar com pacientes sob restrição física. A tecnologia facilita o registro sistemático e o acesso rápido a dados, promovendo maior consistência documental e foco na comunicação de eventos agudos²⁶.

Contudo, a tecnologia é um facilitador, e não um substituto para a cultura de segurança. A

introdução de ferramentas digitais deve ser acompanhada de treinamento adequado e adaptação às condições locais⁶. Em suma, o sucesso do SBAR, mesmo com o avanço tecnológico, depende de uma abordagem holística que integre o ambiente, a participação ativa dos profissionais e a adequação da ferramenta à realidade de cada serviço.

Conclusão

Em conclusão, o método SBAR é uma ferramenta de comunicação de valor inestimável, capaz de mitigar falhas comunicacionais e reduzir eventos adversos na transição de cuidados. Contudo, o sucesso de sua implementação depende de uma abordagem holística que integre a padronização à cultura organizacional.

Os desafios persistentes, como a resistência e a sobrecarga de trabalho, reforçam a necessidade de estratégias proativas, como a adaptação contextual do protocolo, o investimento em capacitação contínua e a adoção de tecnologias digitais.

Recomenda-se que futuras pesquisas explorem a correlação direta entre o uso consistente do SBAR e desfechos clínicos específicos, bem como avaliem a eficácia de diferentes modelos de implementação tecnológica em variados contextos assistenciais.

Referências

1. Pun J. Factors associated with nurses' perceptions, their communication skills and the quality of clinical handover in the Hong Kong context. *BMC Nursing*. 2021; 20:95.
2. Amorim EJ, Assis YIS, Santos MC, Silva TFL, Santos RNSS, Cruz JS, et al. Procedure for the handover: nurses' perspective in intensive care units. *Rev Baiana Enferm*. 2022; 36.
3. Felipe TRL, Spiri WC, Juliani CMC, Mutro MEG. Nursing staff's instrument for change-of-shift reporting - SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation): validation and application. *Rev Bras Enferm*. 2022; 75(6):e20210608.
4. Kim JH, Lee JL, Kim EM. Patient safety culture and handoff evaluation of nurses in small and medium-sized hospitals. *Int J Nurs Sci*. 2020; 8(1):58-64.
5. World Health Organization (WHO). Patient safety: handovers and transitions of care. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240011505>>.
6. Oliveira MC, Rocha RGM. Reflexão acerca da passagem de plantão: implicações na continuidade da assistência de enfermagem. In: Del Molin RS, editor. *Teoria e prática de enfermagem: da atenção básica à alta complexidade*. Científica. 2021; 91-102.
7. Balhara KS, Peterson SM, Elabd MM, Regan L, Anton X, Al-Natour BA, Hsieh YH, Scheulen J, Stewart de Ramirez SA. Implementing standardized, inter-unit communication in an international setting: handoff of patients from emergency medicine to internal medicine. *Intern Emerg Med*. 2018; 13(3):385-395.
8. Pena MM, Melleiro MM, Braga AT, Meres ALF. Emprego da ferramenta SBAR na transição do cuidado: Uma técnica para a comunicação efetiva. *Rev Enferm Centro Oeste Mineiro*. 2021; 11.
9. Temsah MH, et al. Adverse events experienced with intrahospital transfer of critically ill patients: a national survey. *Medicine*. 2021; 100(18).
10. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005; 52(5):546-53.
11. Wallace SS, Barak G, Truong G, Parker MW. Hierarchy of evidence within the medical literature. *Hosp Pediatr*. 2022; 12(8):745-50.
12. Achrekar MS, Murthy V, Kanan S, Shetty R, Nair M, Khattry N. Introduction of Situation, Background, Assessment, Recommendation into nursing practice: a prospective study. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2016; 3(1):45-50.
13. Fabila TS, Hee HI, Sultana R, Assam PN, Kiew A, Chan YH. Improving postoperative handover from anesthetists to non-anesthetists in a children's intensive care unit: the receiver's perception. *Singapore Med J*. 2016; 57(5):242-253.

14. Dalky HF, Al-Jaradeen RS, AbuAlRrub RF. Evaluation of the Situation, Background, Assessment, and Recommendation handover tool in improving communication and satisfaction among Jordanian nurses working in intensive care units. *Dimens Crit Care Nurs*. 2020; 39(6):339-47.
15. Randmaa M, Swenne CL, Mårtensson G, Högberg H, Engström M. Implementing situation-background-assessment-recommendation in an anaesthetic clinic and subsequent information retention among receivers: A prospective interventional study of postoperative handovers. *Eur J Anaesthesiol*. 2016; 33(3):172-8.
16. Beigmoradi, S., Pourshirvani, A., Pazokian, M., Nasiri, M. Avaliação da habilidade de transferência de plantão entre enfermeiros utilizando a lista de verificação de situação-antecedentes-avaliação-recomendação em enfermarias gerais. *Evidence Based Care*. 2019; 9(3):63-8.
17. Kitney P, Tam R, Bramley D, Simons KH. Handover using ISBAR principles in two perioperative sites – a quality improvement project. *J Perioper Nurs*. 2020; 33(4):38-45.
18. Ding Y, Wang G, Chen H, Kang J, Wu Z. Application effects of SBAR communication mode in ICU nursing physical restraint shift. *Altern Ther Health Med*. 2022; 28(6):112-7.
19. Tun KS, Wai KS, Yin Y, Thein MK. Postoperative handover among nurses in an orthopedic surgical setting in Myanmar: a best practice implementation project. *JBIR Database Syst Rev Implement Rep*. 2019; 17(11):2401-14.
20. Marshall AP, Tobião G, Murphy N, Comadira G, Willis N, Gardiner T, et al. Handover from operating theatre to the intensive care unit: a quality improvement study. *Aust Crit Care*. 2019; 32(3):229-236.
21. Lazzari C. Implementing the verbal and electronic handover in general and psychiatric nursing using the introduction, situation, background, assessment, and recommendation framework: a systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2024; 29(1):23-32.
22. Wang L, Ma YJ, Chen XT, Zhang J, Liu T. The design and application of an intensive care unit point-of-care nursing handover checklist based on the situation, background, assessment, and recommendation technique. *Front Public Health*. 2022; 10:1-6.
23. Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz W, Stock S. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ Open*. 2018; 8(8):1-10.
24. Ting WH, Peng FS, Lin HH, Hsiao SM. The impact of situation-background-assessment-recommendation (SBAR) on safety attitudes in the obstetrics department. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2017; 56(2):171-174.
25. Cornell P, Gervis MT, Yates L, Vardaman JM. Improving shift report focus and consistency with the situation, background, assessment, recommendation protocol. *J Nurs Adm*. 2013; 43(7-8):422-8.
26. Panesar RS, Albert B, Messina C, Parker M. The effect of an electronic SBAR communication tool on documentation of acute events in the pediatric intensive care unit. *Am J Med Qual*. 2016; 31(1):64-8.
27. Pilcher L, Kurian M, MacArthur C, Singh S, Manaseki-Holland S. Obstetric shift-to-shift handover in Kerala, India: a cross-sectional mixed method study. *PLoS One*. 2022; 17(5):1-20.
28. Yetti K, Dewi NA, Wigiarti SH, Warashati D. Nursing handover in the Indonesian hospital context: Structure, process, and barriers. *Belitung Nurs J*. 2021; 7(2):113-23.
29. Firmino JSC, Amante LN, Anders JC, Girondi JBR, Trombetta AP, Oliveira MC, et al. Shift handover, effective communication, and the sbar method, in the perception of nurses in a coronary care unit. *Rev Min Enferm*. 2022; 26:e-1435.