 <p>SAMU 192</p> <p>NOROESTE PR CIUENP</p>	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ		
	Procedimento Operacional Padrão – POP		POP. 46 – Página 1/10
	PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO		Versão: 01
		Emissão: 01/2026	

1. OBJETIVO(S)


Padronizar a comunicação entre as equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU), e as unidades receptoras durante a transição do cuidado entre equipes, por meio da utilização sistemática da ferramenta SBAR, com a finalidade de assegurar a transmissão clara, completa e estruturada das informações clínicas, assistenciais e operacionais. Promovendo a continuidade do cuidado, a segurança do paciente, a qualidade assistencial e a segurança jurídica dos profissionais envolvidos, respeitando as atribuições legais de cada categoria profissional.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Ferramenta SBAR

O SBAR é uma ferramenta de comunicação padronizada, reconhecida internacionalmente como estratégia fundamental de Segurança do Paciente, estando diretamente relacionada às Metas Internacionais de Segurança do Paciente, especialmente à meta que visa melhorar a comunicação efetiva entre profissionais de saúde.

No contexto do SAMU, a passagem de informações entre a equipe pré-hospitalar e a equipe receptora é um momento crítico do atendimento. Falhas nessa comunicação podem resultar em atrasos na assistência, duplicidade ou omissão de procedimentos, perda de informações clínicas relevantes e aumento significativo do risco de eventos adversos ao paciente.

 <p>SAMU 192</p> <p>NOROESTE PR CIUENP</p>	<p>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ</p>		
	<p>Procedimento Operacional Padrão – POP</p>		POP. 46 – Página 2/10
	<p>PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO</p>		<p>Versão: 01</p> <p>Emissão: 01/2026</p>

A utilização do SBAR durante a entrega do paciente à unidade recebedora contribui para uma comunicação clara, objetiva e estruturada, assegurando a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e o suporte adequado à tomada de decisão clínica pela equipe que assume o atendimento.

O SBAR organiza a comunicação de forma lógica, evitando informações confusas, incompletas ou fora de ordem. Seu uso não aumenta o tempo da comunicação; ao contrário, torna a passagem de plantão mais rápida e eficiente, reduzindo dúvidas, interrupções e retrabalho.

3. LOCAL DE APLICAÇÃO


Aplica-se a todas as equipes do SAMU (USB e USA) durante a transição do cuidado, em qualquer cenário de atendimento, nos seguintes locais:

3.1 Unidades de saúde de destino, como:

- hospitais;
- unidades de pronto atendimento;
- pronto-socorro;
- unidades de referência e demais serviços da rede de atenção à saúde.

3.2 Combinados operacionais entre ambulâncias, quando houver transferência de responsabilidade assistencial entre equipes, tais como:

- ambulâncias do próprio SAMU (USB ↔ USA);

 <p>SAMU 192</p> <p>NOROESTE PR CIUENP</p>	<p>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ</p>		
	<p>Procedimento Operacional Padrão – POP</p>		POP. 46 – Página 3/10
	<p>PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO</p>		<p>Versão: 01</p> <p>Emissão: 01/2026</p>

- ambulâncias de outros serviços (ex.: resgate municipal, corpo de bombeiros, serviços privados).

3.3 Serviços aeromédicos, em operações de:

- asa rotativa (helicóptero);
- asa fixa (avião).

O método SBAR deve ser utilizado de forma sistemática em todos os cenários de transição de cuidado, garantindo comunicação estruturada e segura entre equipes.

4. AGENTE EXECUTOR


- Técnico de Enfermagem Socorrista;
- Enfermeiro Intervencionista;
- Médico Intervencionista.

5. MATERIAL

- Registro de Atendimento Sistemático (RAS).

6. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Em todos os atendimentos realizados pelo SAMU, sejam clínicos, traumáticos, psiquiátricos ou de qualquer outra natureza, **sempre que houver transição de cuidado entre equipes**, a passagem de plantão deverá ser realizada de forma formal, estruturada e padronizada por meio da ferramenta SBAR.

 <p>SAMU 192</p> <p>NOROESTE PR CIUENP</p>	<p>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ</p>		
	<p>Procedimento Operacional Padrão – POP</p>		POP. 46 – Página 4/10
	<p>PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO</p>		<p>Versão: 01</p> <p>Emissão: 01/2026</p>

Após o recebimento das informações, o profissional da equipe recebedora deverá confirmar o entendimento e formalizar o recebimento por meio da assinatura no Registro de Atendimento Sistemático (RAS), garantindo a rastreabilidade do cuidado e a segurança jurídica das equipes envolvidas.

Para garantir que a passagem de plantão ocorra de forma padronizada, completa e segura em todos os cenários de transição do cuidado, a comunicação entre as equipes deverá seguir rigorosamente a estrutura da ferramenta SBAR. Essa estrutura orienta a organização das informações clínicas e assistenciais, assegurando que dados essenciais sejam transmitidos de maneira lógica, objetiva e compreensível à equipe recebedora, independentemente do local ou do serviço envolvido na continuidade do atendimento.

A seguir, descrevem-se os componentes da ferramenta SBAR e os elementos mínimos que devem ser contemplados em cada etapa durante a passagem de plantão.


6.1 Significado de cada letra do SBAR na passagem de plantão

- **S – SITUAÇÃO**

Responde à pergunta: Qual é a condição atual do paciente neste momento?

Deve conter:

- Identificação do paciente (sexo e idade aproximada);
- Motivo principal do atendimento;
- Gravidade clínica do quadro no momento da entrega do paciente à unidade de destino.

	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ				
	Procedimento Operacional Padrão – POP		POP. 46 – Página 5/10		
	PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO		<table border="1"> <tr> <td>Versão: 01</td> <td rowspan="2">Próxima revisão: 03/2028</td> </tr> <tr> <td>Emissão: 01/2026</td> </tr> </table>	Versão: 01	Próxima revisão: 03/2028
Versão: 01	Próxima revisão: 03/2028				
Emissão: 01/2026					

Atenção: Esta etapa deve ser direta e objetiva, permitindo que a equipe recebedora compreenda rapidamente o estado do paciente.

- **B – BREVE HISTÓRICO**

Responde à pergunta: O que levou o paciente a esta situação?

Deve conter apenas informações relevantes para a conduta:

- Doenças prévias importantes;
- Uso de medicamentos;
- Mecanismo do trauma ou início dos sintomas;
- Tempo de evolução do quadro.


Atenção: Evitar relatos longos ou informações irrelevantes. O foco é o que interfere na assistência ao paciente.

- **A – AVALIAÇÃO**

Responde à pergunta: Como o paciente foi avaliado pela equipe do SAMU?

Deve conter:

- Sinais vitais atuais;
- Escala de Glasgow, quando aplicável;
- Principais achados do exame físico;
- Procedimentos realizados no atendimento pré-hospitalar e a resposta clínica do paciente às intervenções realizadas.

 <p>SAMU 192</p> <p>NOROESTE PR CIUENP</p>	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ				
	Procedimento Operacional Padrão – POP		POP. 46 – Página 6/10		
	PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Versão: 01 </td> <td rowspan="2" style="width: 50%; text-align: center;"> Próxima revisão: 03/2028 </td> </tr> <tr> <td> Emissão: 01/2026 </td> </tr> </table>	Versão: 01	Próxima revisão: 03/2028
Versão: 01	Próxima revisão: 03/2028				
Emissão: 01/2026					

Atenção: Esta etapa demonstra a gravidade real do caso e o que já foi feito antes da chegada ao hospital.

• **R – RECOMENDAÇÃO**

Responde à pergunta: O que se espera da equipe recebedora a partir deste momento?

Na passagem de plantão, a recomendação deve deixar claro:


- A necessidade de avaliação médica imediata ou prioritária;
- A continuidade de monitorização ou tratamento iniciado;
- Cuidados que não devem ser interrompidos;
- Conduas que devem ser mantidas ou reavaliadas.

Atenção: A recomendação não se configura como ordem, mas como orientação técnica fundamentada, destinada a facilitar a continuidade segura do cuidado ao paciente.

No contexto do SAMU, a etapa Recomendação (R) do SBAR será realizada exclusivamente pelas **Unidades de Suporte Avançado (USA)**, pelo médico intervencionista, durante a entrega do paciente à unidade de destino.

Essa definição fundamenta-se no fato de que a etapa de Recomendação envolve interpretação clínica, definição de prioridades terapêuticas e emissão de orientação médica, atividades que são legal e eticamente privativas do profissional médico.

Nas Unidades de Suporte Básico (USB), a aplicação do SBAR deve contemplar exclusivamente as etapas: Situação, Breve Histórico e Avaliação, assegurando a transmissão segura e completa das informações clínicas, sem emissão de recomendações médicas.

	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ				
	Procedimento Operacional Padrão – POP	POP. 46 – Página 7/10			
	PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Versão: 01 </td> <td style="width: 50%;"> Próxima revisão: </td> </tr> <tr> <td> Emissão: 01/2026 </td> <td> 03/2028 </td> </tr> </table>	Versão: 01	Próxima revisão:	Emissão: 01/2026
Versão: 01	Próxima revisão:				
Emissão: 01/2026	03/2028				

6.2 Exemplos práticos – SBAR na passagem de plantão

- **Exemplo 1 – Dor Torácica**

S – Situação:

Paciente masculino, 55 anos, admitido com dor torácica intensa.

B – Breve Histórico:

Hipertenso, refere início da dor há cerca de 40 minutos.

A – Avaliação:

PA: 160×100 mmHg, FC: 88 bpm, FR: 22 irpm, T: 36,3°C, SPO2: 98%, HGT: 99 mg/dL, Glasgow: 15, dor referida 8/10, ECG sugestivo de IAM (nos casos da USA);

R – Recomendação (USA)

Paciente necessita de avaliação médica imediata, continuidade do protocolo de dor torácica e monitorização cardíaca contínua.

- **Exemplo 2 – Trauma**


S – Situação:

Vítima de acidente de motocicleta, entregue inconsciente.

B – Breve Histórico:

Sem histórico conhecido, acidente ocorrido há poucos minutos. A vítima foi arremessada da moto contra um poste, a equipe chegou no local a vítima já estava inconsciente.

A – Avaliação:

 <p>SAMU 192</p> <p>NOROESTE PR CIUENP</p>	<p>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ</p>		
	<p>Procedimento Operacional Padrão – POP</p>		POP. 46 – Página 8/10
	<p>PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO</p>		<p>Versão: 01</p> <p>Emissão: 01/2026</p>

PA 90×60 mmHg, FC: 60 bpm, FR: 15 irpm, T: 35,3°C, SPO2: 88%, HGT: 80 mg/dL, Glasgow: 7, sinais compatíveis com trauma cranioencefálico.

R – Recomendação: (USA)

Paciente necessita de atendimento emergencial, avaliação neurológica imediata e manutenção da estabilização realizada no pré-hospitalar.


6.3 Mensagem final à equipe

O uso do SBAR na passagem de plantão do SAMU para a Unidade de saúde não é opcional. Trata-se de uma prática essencial de Segurança do Paciente e de qualidade assistencial, sendo uma recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e das principais instituições internacionais de segurança do paciente.

Utilizar o SBAR significa:

- Garantir continuidade do cuidado;
- Reduzir falhas de comunicação;
- Facilitar decisões rápidas e seguras;
- Proteger o paciente e a equipe;
- Padronizar a transição do cuidado do paciente.

Ressalta-se que a etapa Recomendação (R) do SBAR, no âmbito do SAMU, deve ser aplicada de forma responsável e alinhada às atribuições profissionais, sendo exercida exclusivamente pelo médico intervencionista das Unidades de Suporte Avançado (USA). Essa padronização fortalece a segurança jurídica dos profissionais do SAMU, respeita as competências legais de cada categoria e assegura que decisões clínicas e orientações

	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ		
	Procedimento Operacional Padrão – POP		POP. 46 – Página 9/10
	PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO		Versão: 01 Emissão: 01/2026

terapêuticas sejam transmitidas de forma adequada entre os serviços, promovendo a continuidade segura e qualificada do cuidado ao paciente

7. REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Patient safety solutions: communication during patient hand-overs**. Geneva: WHO, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International patient safety goals**. Geneva: WHO, [s.d.].

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI). **International patient safety goals (IPSG): improve effective communication**. Oakbrook Terrace, IL: JCI, [s.d.].

INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT (IHI). **SBAR toolkit**. Boston: IHI, [s.d.].


BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde**. Brasília: ANVISA, [s.d.].

HISTÓRICO DE REVISÕES

Versão	Numeração anterior	Nome anterior	DATA
--------	--------------------	---------------	------

Elaboração: Késia Alessandra Jordão Ribeiro – Coord. Enf Yonara Barião Thé da Silva – Coord NEP	Data: <u>18/01/2026</u>
Revisão: Ricardo de Oliveira – Coord. Médico	Data: <u>18/03/2026</u>

 <p>SAMU 192</p> <p>NOROESTE PR</p> <p>CIUENP</p>	<p>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ</p>		
	<p>Procedimento Operacional Padrão – POP</p>		POP. 46 – Página 10/10
	<p>PASSAGEM DE PLANTÃO DO SAMU PARA UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO</p>		<p>Versão: 01</p> <p>Emissão: 01/2026</p>

Editor: Jhulia Beatriz Santos Souza

Data: 10/04/2026

Késia Alessandra Jordão Ribeiro
Coordenadora de enfermagem

Yonara Barião Thé da Silva
Coordenadora do NEP

Ricardo de Oliveira
Coordenador Médico