

**ORÇAMENTO PARTICIPATIVO 2026
SRRAM-OE**

1. Título do Projeto

ISBAR – Pessoa em situação crítica na transferência inter-hospitalar

2. Responsáveis pelo Projeto

Nome completo	Nº de cédula	Título Profissional	Local de trabalho
Norberto Maciel Ribeiro	24552	Enfermeiro especialista em EMC e Pessoa em Situação crítica	Serviço de Urgência de Machico
Rui Miguel Gouveia Gomes	48031	Enfermeiro especialista em Saúde comunitária e Pessoa em Situação crítica	Serviço de Urgência de Machico
Dinarte João Telo Gouveia e Freitas	12402	Enfermeiro especialista em EMC e Pessoa em Situação crítica	Serviço de Urgência de Machico

3. Contextualização / Fundamentação / Objetivos do Projeto

O projeto **ISBAR - Pessoa em situação crítica na transferência inter-hospitalar** pretende melhorar a segurança da pessoa em situação crítica durante a transferência interhospitalar através da implementação de uma ferramenta estruturada de documentação clínica de Enfermagem baseada na mnemónica ISBAR.

A transferência inter-hospitalar é um momento de risco acrescido, no qual a fragmentação da informação pode comprometer a continuidade de cuidados. A proposta prevê a construção de um instrumento de registo, guia prático, checklist, materiais formativos e modelo de auditoria, bem como a formação de enfermeiros e implementação piloto em contexto de transferência inter-hospitalar.

A transferência de uma pessoa em situação crítica do **Serviço de Urgência do Centro de Saúde de Machico** para o **Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélcio Mendonça** constitui uma transição de cuidados de elevado risco, exigindo uma comunicação clínica rigorosa, objetiva e

estruturada entre os profissionais envolvidos. Embora esta transferência não seja propriamente interhospitalar, por ocorrer entre duas unidades de saúde distintas, mantém os princípios de segurança associados à continuidade de cuidados, sendo mais adequado designá-la como **transferência interinstitucional** ou **transferência entre níveis de cuidados**.

A pessoa em situação crítica apresenta instabilidade real ou potencial das funções vitais, podendo necessitar de vigilância contínua, suporte ventilatório, terapêutica endovenosa, monitorização cardíaca, controlo da dor, estabilização hemodinâmica ou intervenção terapêutica urgente. Nesse sentido a transmissão de informação potencia a segurança do doente, otimiza cuidados essenciais e promove uma tomada de decisão adequada da equipa recetora.

Neste contexto, a utilização da mnemónica **ISBAR — Identificação, Situação, Background, Avaliação e Recomendações** — assume particular importância, pois permite organizar a informação clínica de forma clara, breve e completa. O ISBAR facilita a comunicação entre equipas, reduz a variabilidade na passagem de informação e promove uma abordagem comum centrada na segurança da pessoa doente.

Neste contexto o Serviço de Urgência do Centro de Saúde de Machico pode constituir o primeiro ponto de contacto da pessoa em situação aguda ou crítica com os cuidados de saúde. Após a avaliação inicial, estabilização possível e decisão de referenciação, pode ser necessária a transferência para o Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça, por este dispor de meios complementares de diagnóstico, especialidades médicas, unidades diferenciadas e capacidade de resposta hospitalar mais avançada. Esta transferência implica uma passagem de responsabilidade clínica entre equipas. O doente deixa o contexto inicial de observação e estabilização e passa para uma unidade hospitalar com maior diferenciação. Durante este processo, é fundamental que a equipa do hospital receba informação precisa sobre o estado clínico do doente, os cuidados já prestados, os riscos identificados e as necessidades imediatas à chegada.

Assim, a comunicação não deve depender apenas da memória dos profissionais ou de uma descrição informal. Deve existir um registo estruturado que acompanhe o doente e permita à equipa recetora compreender rapidamente a situação clínica. A aplicação do ISBAR torna-se, por isso, uma estratégia útil, simples e segura para apoiar tanto a comunicação verbal como a documentação clínica da transferência.

Como referido a transferência de um doente crítico envolve múltiplos riscos: agravamento clínico durante o transporte, falhas na monitorização, interrupção de terapêutica, dificuldades na gestão da via aérea, desconhecimento de antecedentes importantes, ausência de informação sobre alergias, exames realizados ou medicação administrada. A utilização do ISBAR permite reduzir estes riscos, garantindo que os dados essenciais são transmitidos de forma sistemática. Esta

metodologia contribui para que a equipa do Hospital Dr. Nélío Mendonça possa antecipar recursos, preparar a admissão, priorizar a observação médica e assegurar a continuidade dos cuidados de Enfermagem.

Por outro lado, o ISBAR reforça a responsabilidade profissional, pois permite documentar aquilo que foi avaliado, realizado, comunicado e recomendado. Na prática de Enfermagem a documentação é essencial para a qualidade dos cuidados, para a tomada de decisão clínica e para a proteção ética e legal dos profissionais.

Aplicação prática do ISBAR nesta transferência inter-hospitalar

Na transferência do Serviço de Urgência do Centro de Saúde de Machico para o Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélío Mendonça, o ISBAR pode ser aplicado, com recurso a um tablet, tendo como referência a linha orientadora de:

Identificação

- nome completo;
- número de utente ou processo, se disponível;
- idade ou data de nascimento;
- proveniência: Serviço de Urgência do Centro de Saúde de Machico;
- destino: Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélío Mendonça;
- data e hora da transferência;
- identificação do enfermeiro e médico que referenciam;
- identificação da equipa ou profissional que recebe a informação;
- motivo principal da transferência.

Esta fase é essencial para evitar erros de identificação e garantir que a informação é associada ao doente correto.

Situação

A situação descreve o problema atual e o motivo imediato da transferência. Deve responder à pergunta: **“O que se passa com este doente neste momento?”**

Devem ser documentados aspetos como:

- queixa principal e respostas do doente em contexto crítico;
- compromisso respiratório, circulatório ou neurológico;
- necessidade de oxigénio, ventilação ou monitorização;
- dor;

- risco de deterioração durante o transporte;
- motivo pelo qual necessita de avaliação hospitalar diferenciada.

Por exemplo, pode tratar-se de uma pessoa com dor torácica sugestiva de síndrome coronária aguda, dispneia grave, AVC suspeito, politrauma, sépsis, alteração do estado de consciência ou instabilidade hemodinâmica.

Background

O background corresponde ao contexto clínico relevante. Nesta etapa devem ser transmitidos os antecedentes e informações que ajudam a interpretar a situação atual:

- antecedentes pessoais significativos;
- medicação habitual;
- alergias conhecidas;
- história da doença atual;
- hora de início dos sintomas;
- evolução desde a chegada ao Centro de Saúde;
- intervenções realizadas;
- medicação administrada;
- exames efetuados, se aplicável;
- resposta à terapêutica;
- informação familiar relevante;
- limitações terapêuticas ou diretivas antecipadas de vontade, se conhecidas.

Avaliação

A avaliação deve traduzir o estado clínico do doente no momento imediatamente anterior à transferência. No doente crítico, recomenda-se que esta avaliação seja organizada segundo a abordagem **ABCDE**, contemplando:

- **X – Hemorragia exsanguinante:** Controlo
- **A — Via aérea:** permeável, em risco ou com necessidade de intervenção;
- **B — Respiração:** frequência respiratória, saturação periférica de oxigénio, oxigenoterapia, sinais de dificuldade respiratória;
- **C — Circulação:** pressão arterial, frequência cardíaca, perfusão periférica, hemorragia, acessos venosos, fluidoterapia ou fármacos em perfusão;
- **D — Disfunção neurológica:** estado de consciência, Escala de Coma de Glasgow, pupilas, défices neurológicos;

- **E — Exposição:** temperatura, lesões, pele, dor, risco de hipotermia ou outros achados relevantes.

Devem também ser registados os dispositivos presentes, como cateter venoso periférico, oxigénio, monitorização, imobilização, algaliação, penso compressivo ou outros meios de suporte. Importa ainda confirmar se existem condições mínimas de segurança para o transporte, incluindo estabilidade clínica possível, oxigénio suficiente, terapêutica preparada e acompanhamento adequado.

Recomendações

As recomendações devem indicar claramente o que a equipa do Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélcio Mendonça deve saber ou assegurar à chegada do doente:

- cuidados prioritários;
- necessidade de observação imediata;
- terapêutica a manter;
- vigilância de parâmetros vitais;
- exames ou especialidades sugeridas;
- alertas clínicos;
- riscos durante ou após o transporte;
- cuidados com dispositivos;
- informação já transmitida telefonicamente;

O enfermeiro do Serviço de Urgência do Centro de Saúde de Machico tem um papel central na preparação da transferência. Planeia o processo de enfermagem personalizado, identifica os riscos, prepara os equipamentos, administra terapêutica prescrita, garante a segurança dos dispositivos, promove a estabilização clínica e comunicar informação relevante à equipa recetora.

A utilização do ISBAR valoriza o raciocínio clínico de Enfermagem, promove uma comunicação mais segura e permite documentar de forma objetiva os cuidados prestados durante o transporte do doente, promovendo ações organizadas e orientadas para a ação.

Assim a finalidade do projeto assenta em promover a segurança da pessoa em situação crítica durante a transferência intra-hospitalar, através da implementação de uma ferramenta estruturada de documentação clínica de Enfermagem baseada na mnemónica **ISBAR**.

Objetivo geral

Implementar uma ferramenta de documentação clínica baseada em **ISBAR** para apoiar a transferência intra-hospitalar da pessoa em situação crítica.

Objetivos específicos

1. Construir uma matriz de documentação clínica digital de Enfermagem para a transferência intra-hospitalar da pessoa em situação crítica com recurso à mnemónica ISBAR nas transferências inter-hospitalar.
2. Elaborar um guia prático de utilização da ferramenta ISBAR-Crítico.
3. Capacitar os enfermeiros do serviço para a utilização da ferramenta em contexto clínico.
4. Avaliar a qualidade dos registos antes e após a implementação.
5. Identificar ganhos percebidos pelos enfermeiros relativamente à segurança, continuidade de cuidados e clareza da comunicação.

Espera-se com este projeto melhorar a qualidade dos registos, uniformizar a comunicação entre serviços, reduzir omissões de informação crítica e reforçar a visibilidade da intervenção dos enfermeiros na segurança do doente. O projeto é replicável, sustentável e alinhado com as prioridades da qualidade em saúde, segurança do doente e desenvolvimento profissional em Enfermagem.

O projeto não pretende recolher dados identificativos de pessoas doentes para fins de divulgação. A análise de registos, caso ocorra, deverá ser feita de forma anonimizada e agregada, respeitando:

- Sigilo profissional;
- Proteção de dados pessoais;
- Normas institucionais;
- Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados;
- Princípios éticos da profissão de Enfermagem;
- Sempre que necessário será solicitado parecer ou autorização às estruturas institucionais competentes, como Conselho de Administração, Comissão de Ética, Gabinete da Qualidade ou Encarregado de Proteção de Dados.

Notas bibliográficas

Direção-Geral da Saúde. Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026. Lisboa: DGS; 2021.

Direção-Geral da Saúde. Norma sobre comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde. Lisboa: DGS.

World Health Organization. Patient Safety: Making health care safer. Geneva: WHO; 2017.

World Health Organization. Communication during patient hand-overs. Patient Safety Solutions. Geneva: WHO; 2007.

Ordem dos Enfermeiros. Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista.

Ordem dos Enfermeiros. Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica.

4. Resultados esperados / Indicadores de resultado

Indicadores de processo

1. Número de enfermeiros formados, pelo menos 25;
2. Número de sessões formativas realizadas pelos menos de 2 a 4;
3. Taxa de adesão à formação igual ou superior a 70%;
4. Número de transferências documentadas com ISBAR-Crítico superior a 80% das transferências inter-hospitalares classificadas de nível "B" e "C";
5. Disponibilização de guia, checklist e cartaz - 100% concluído

Indicadores de resultado:

1. Aumentar a qualidade dos registos clínicos durante a transferência intra-hospitalar;
2. Reduzir as omissões de registos em campos críticos em 80%;
3. Reconhecimento da ferramenta facilitadora da comunicação e o recurso do tablet como útil em 80% dos Enfermeiros;
4. Utilização no serviço como prática durante as transferências inter-hospitalar;

O projeto produzirá os seguintes materiais:

Instrumento ISBAR-Crítico de documentação clínica

- Versão em papel;
- Versão digital editável (**recuso a tablet**);
- Versão adaptável aos sistemas de informação clínica existentes.

Guia prático de utilização

- Explicação de cada campo;
- Exemplos de preenchimento;
- Recomendações para a prática.

Checklist de transferência intra-hospitalar

- Preparação antes da saída;

- Segurança durante o transporte;
- Receção no serviço de destino.

Cartaz ou infografia ISBAR-Crítico

- Para afixação em salas de trabalho, salas de emergência e unidades clínicas.

Sessão formativa para enfermeiros

- Formato presencial ou online;
- Duração estimada: 30 a 60 minutos;
- Com caso clínico simulado..

Relatório final

- Resultados da implementação;
- Recomendações para disseminação;
- Proposta de integração institucional.

5. População Alvo

- Enfermeiros que prestam cuidados à pessoa em situação crítica no serviço de urgência básica do Centro de Saúde de Machico;
- Enfermeiros especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica;

6. Local de implementação do projeto

Serviço de Atendimento Urgente do centro de saúde de Machico.

7. Orçamento estimado (descriminado)

Aquisição de 1 Tablet LENOVO Idea Tab 11" (2.5k – 90Hz – WIFI – C

Total: € 299,00