

FUNDAÇÃO DO ABC

Mantenedora do Centro Universitário FMABC



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967

PROTOCOLO

META 1

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Código: PR.QUALID.001

Elaborado: 08/2020

Última Revisão: 10/2025

Vigência: 24 meses

AME

Ambulatório Médico de Especialidades
do Governo do Estado de São Paulo
"Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho"
ITAPEVI

ONDE TEM SAÚDE, TEM FUNDAÇÃO DO ABC

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO META 1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
Área Núcleo de Segurança do Paciente	Código PR.QUALID.001	Elaboração 24/08/2020	Última Revisão 10/2025	Próxima Revisão 10/2027	Versão 003	Página 1-8	

SUMÁRIO

1.	OBJETIVO.....	2
2.	ABRANGÊNCIA.....	2
3.	TERMOS, SIGLAS E DEFINIÇÕES.....	2
4.	CRITÉRIOS.....	2
4.1	<i>Critérios de Exclusão</i>	2
4.2	<i>Critérios de Inclusão.....</i>	2
5.	CONDUTA	3
5.1	<i>Identificação do Usuário</i>	3
5.2	ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	3
5.2.1	<i>Setor de Recepção.....</i>	3
5.2.2	<i>Serviço Social</i>	3
5.2.3	<i>Atendimento Médico.....</i>	4
5.2.4	<i>Atendimentos de Enfermagem</i>	4
5.2.5	<i>Farmácia</i>	4
5.2.6	<i>SADT.....</i>	4
5.3	<i>AÇÕES PREVENTIVAS.....</i>	5
5.4	<i>AÇÕES CORRETIVAS.....</i>	5
6.	INDICADORES	6
7.	DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS	6
8.	ANEXOS	6
9.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	6
10.	REVISÕES/ATUALIZAÇÕES	6
11.	HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES.....	6

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO META 1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
Área Núcleo de Segurança do Paciente	Código PR.QUALID.001	Elaboração 24/08/2020	Última Revisão 10/2025	Próxima Revisão 10/2027	Versão 003	Página 2-8	

1. OBJETIVO

Estabelecer as diretrizes para assegurar a correta identificação dos usuários a fim de reduzir erros desde a admissão até a alta do serviço, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento.

2. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os setores do AME de Itapevi que realizam atendimento direto ou indireto ao usuário, abrangendo: recepção, serviço social, equipe médica, equipe de enfermagem, farmácia, SADT e áreas administrativas envolvidas. Este protocolo deve ser observado por todos os colaboradores da instituição, incluindo prestadores de serviços terceirizados, assegurando padronização e alinhamento das práticas de identificação do paciente.

3. TERMOS, SIGLAS E DEFINIÇÕES

- 👉 **Homônimos** – São palavras com escrita ou pronúncia iguais, com significado (sentido) diferente.
Exemplo: manga (fruta) e manga (da camisa).
- 👉 **SADT** – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutica
- 👉 **UAI** – Unidade de Atendimento Imediato
- 👉 **Usuários** – são pessoas ou organizações que usufruiu de algo por direito de uso e podem ser classificados segundo a área de interesse.
- 👉 **Identificador** – se refere a um item: palavra, número, letra, símbolo ou qualquer combinação desses utilizado para identificação do usuário.
- 👉 **Documento de Identificação** – Documento emitido por órgão oficial com os dados pessoais do usuário: fotografia, nome completo, data e local de nascimento, nacionalidade, filiação, número de documentos e certidão de nascimento. Os documentos aceitos para identificação dos responsáveis são: carteira de identidade, carteira nacional de habilitação, passaporte, carteira de trabalho ou carteira dos conselhos de classe.

4. CRITÉRIOS

4.1 Critérios de Exclusão

Não há. Todos os usuários, acompanhantes e visitantes devem estar identificados, assim como todos os documentos relacionados à assistência do usuário.

4.2 Critérios de Inclusão

- 👉 Usuários atendidos na Instituição;
- 👉 Responsáveis por crianças em Ambulatório;
- 👉 Visitantes;
- 👉 Rótulo de medicamentos, tubos de exames de laboratório, assim como todos os documentos relacionados à assistência do usuário na instituição.

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO META 1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilalba Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
Área Núcleo de Segurança do Paciente	Código PR.QUALID.001	Elaboração 24/08/2020	Última Revisão 10/2025	Próxima Revisão 10/2027	Versão 003	Página 3-8	

5. CONDUTA

5.1 Identificação do Usuário

O cadastro do usuário será realizado no Setor de Recepção do AME DE ITAPEVI, mediante a apresentação de documento de identificação com dados legíveis e foto nítida. Todos os usuários assistidos na Instituição são identificados por meio de PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO e/ou ETIQUETAS contendo sempre quatro identificadores:

- ↳ Nome completo do usuário, sem abreviaturas;
- ↳ Data de nascimento do usuário, no formato: DD/MM/AAAA (por exemplo, 29/03/2016);
- ↳ Nome completo da mãe, sem abreviaturas. Se houver algum conflito familiar e o nome da mãe não puder ser usado, usar o nome do pai ou responsável, conforme orientação do serviço social.

PACIENTE: Pedra Banana
DATA DE NASCIMENTO: 03/01/1998
MÃE: Chiquinha Gonzaga

Nota: É importante verificar no momento da fixação da pulseira se ela não está muito apertada ou muito folgada, para garantir a segurança do usuário.

É PROIBIDO realizar qualquer procedimento no usuário sem que ele esteja identificado, salvo nos casos de extrema emergência (usuário com risco iminente de morte).

5.2 ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Para assegurar que o usuário seja corretamente identificado, todos os profissionais devem participar ativamente do processo de identificação, em todos os momentos da cadeia de cuidados em saúde: admissão, transferência ou recebimento de usuários de outra unidade ou instituição, antes do início dos cuidados, de qualquer tratamento ou procedimento, da administração de medicamentos, realização de exames, procedimentos cirúrgicos.

5.2.1 Setor de Recepção

- ↳ Solicitar a documentação com dados legíveis e foto nítida do usuário;
- ↳ Realizar o cadastro do usuário e atualizar dados;
- ↳ Imprimir a etiqueta de identificação ou escrever de forma clara e legível os dados dos usuários na pulseira com canetas próprias;
- ↳ Colar a etiqueta de identificação padrão (branca), nos casos impressos;
- ↳ Conferir junto com o usuário/ou responsável os dados da pulseira;
- ↳ Colocar a pulseira preferencialmente no punho direito para que seja padrão;
- ↳ Informar ao usuário e responsável a importância em permanecer com a etiqueta identificação e pulseira de identificação, durante todo o período de assistência no, e que ela será necessária para a conferência dos dados antes de qualquer procedimento.

5.2.2 Serviço Social

Confirma a identificação do usuário, realiza atendimento social através da triagem.

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO META 1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilalba Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
Área Núcleo de Segurança do Paciente	Código PR.QUALID.001	Elaboração 24/08/2020	Última Revisão 10/2025	Próxima Revisão 10/2027	Versão 003	Página 4-8	

5.2.3 Atendimento Médico

Checar os dados do usuário na etiqueta e pulseira, realizar a prescrição médica com os marcadores de identificação, confirma a identificação antes da realização de procedimentos.

5.2.4 Atendimentos de Enfermagem

Confirmar a identificação do usuário na etiqueta e pulseira, na prescrição médica e do usuário antes da administração de medicamentos, e realização de procedimentos.

5.2.5 Farmácia

- ↳ Checar os dados dos usuários no recebimento de todas as prescrições e formulários de solicitações;
- ↳ Imprimir a etiqueta de identificação via sistema informatizado; identificar todas a fitas de medicações destinadas aos usuários;
- ↳ O farmacêutico deve realizar a checagem dos dados e medicações antes da dispensação;
- ↳ Realizar a dupla checagem com a equipe de enfermagem no momento da dispensação de mat./med.;
- ↳ Em toda abordagem com os usuários e acompanhantes confirmar os dados de identificação destes.

5.2.6 SADT

Confirmar a identificação do usuário etiqueta e pulseira, na prescrição médica, e na identificação dos rótulos dos tubos de coleta.

IMPORTANTE: Idade/ sexo/ diagnóstico do usuário não deve ser usado como um identificador na hora do procedimento, em função do risco de trocas no decorrer da permanência do usuário no serviço.

A confirmação da identificação deve ser realizada sempre:

- ↳ Na admissão do usuário na unidade;
- ↳ Na administração de medicamentos em qualquer via;
- ↳ A coleta de material para exame e/ou coletas de amostras;
- ↳ Antes de procedimentos e tratamentos em geral (invasivos e não invasivos);
- ↳ Antes da retirada de laudos de exames;
- ↳ Na realização de exames físicos e consultas;
- ↳ Nas transferências de usuários entre as unidades internas e/ou externas.

Nota: Não é permitido aos profissionais de saúde realizarem qualquer procedimento ou tratamento em usuários sem etiqueta de identificação. Nestes casos acionar a recepção e solicitar para providenciar de imediato da etiqueta e pulseira do usuário para então dar continuidade ao tratamento.

Como proceder a conferência:

- ↳ A verificação da identidade do usuário não deve ocorrer apenas no início de um episódio de cuidado, mas deve continuar a cada intervenção realizada no usuário ao longo de sua

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO META 1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilóbaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
Área Núcleo de Segurança do Paciente	Código PR.QUALID.001	Elaboração 24/08/2020	Última Revisão 10/2025	Próxima Revisão 10/2027	Versão 003	Página 5-8	

permanência na unidade, a fim de manter a sua segurança. SOLICITAR ao usuário/família/acompanhante que declare seu nome completo e data de nascimento.

- ↳ SEMPRE verifique se os discriminadores definidos no protocolo estão corretamente identificados na pulseira do usuário. Checar se a impressão ou registro encontra-se legível. Lembrar que deve constar o nome completo do usuário, sem abreviaturas.
- ↳ NUNCA pergunte ao usuário “você é o Sr. Silva?” Porque o usuário pode não compreender e concordar por engano.
- ↳ NUNCA suponha que o usuário está no leito correto ou que a etiqueta com o nome acima do leito está correta.

5.3 AÇÕES PREVENTIVAS

- ↳ A identificação do usuário deverá sempre ser confirmada antes de realizar:
- ↳ Admissão do usuário na unidade;
- ↳ Administração de medicamentos em qualquer via;
- ↳ Coleta de material para exame e/ou coletas de amostras;
- ↳ Procedimentos e tratamentos em geral (invasivos e não invasivos);
- ↳ Retirada de laudos de exames.

Exames físicos e consultas

Transferências de usuário entre as unidades e/ou externas.

Educação do usuário/familiar/acompanhante é necessário que no momento da admissão na instituição à enfermeira realize orientação do usuário/familiar/acompanhante quanto aos seguintes tópicos:

- a. Propósito dos 03 (Três) identificadores;
- b. Obrigatoriedade da conferência da etiqueta pelos profissionais antes de qualquer tipo de cuidado e procedimento a ser realizado no usuário.

Nota: Toda a orientação referente à educação do usuário e sua família deve ser registrada em prontuário, exceto no momento da admissão na recepção, momento em que é colocada a pulseira de identificação.

5.4 AÇÕES CORRETIVAS

- ↳ Processo de Notificação de Eventos Adversos / Sentinela todas as notificações deverão ser registradas, analisadas e monitoradas. O envolvimento dos profissionais é de suma importância, pois a subnotificação pode retardar a identificação de sinais, impedindo a adoção de medidas preventivas. O sucesso de qualquer sistema de notificação espontânea depende da participação ativa dos notificadores. Todas as informações contidas no formulário são sigilosas e não podem ser motivo de qualquer questionamento legal, de modo que todos os casos relatados por profissionais de saúde não têm nenhuma implicação legal.
- ↳ Auditorias mecanismos de monitoramento e auditorias rotineiras devem ser realizados nas instituições com o objetivo de acompanhar o cumprimento das diretrizes estabelecidas neste protocolo e garantir a segurança do usuário durante o seu atendimento, através do Check list de Cumprimento dos Protocolos de Segurança do Paciente.

 FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small>	PROTOCOLO META 1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small>	
Área Núcleo de Segurança do Paciente	Código PR.QUALID.001	Elaboração 24/08/2020	Última Revisão 10/2025	Próxima Revisão 10/2027	Versão 003	Página 6-8	

6. INDICADORES

Conformidade na identificação correta do paciente.

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de pacientes corretamente identificados}}{\text{Tota de pacientes avaliados}} \times 100$$

Meta >95%

Frequência da avaliação: Mensal

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

- ↳ Forms – <https://forms.office.com/r/qPfEAwhv4P?origin=lprLink>.
- ↳ Manual do Programa Nacional de Segurança do Paciente (Portarias MS nº 529/2013 e nº 941/2013).
- ↳ RDC nº 36/2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.
- ↳ Políticas internas da instituição referentes à admissão de pacientes, prescrição médica, dispensação de medicamentos e realização de exames.

8. ANEXOS

Não se aplica. Neste protocolo, não há anexos específicos a serem utilizados.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- ↳ Ministério da Saúde - Anexo 03: Protocolo para Cirurgia Segura / ANVISA / FIOCRUZ <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/julho/PROTOCOLO%20CIRURGIA%20SEGURA.pdf>. Acesso em 09/07/2021.
- ↳ Hospital Israelita Albert Einstein - Aula de Identificação do Paciente. Disponível em: <http://www.einstein.br/Ensino/cursos-abertos/Paginas/curso-gratuito-em-seguranca-do-paciente-identificacao-dopaciente.aspx>.
- ↳ MS. Port. 529 e 941/2013- Programa Nacional de Segurança do Paciente MS.RDC 36/2013-Plano de Segurança do Paciente.

10. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

Setembro/2025 – Retirada do item que fala das pulseiras, pois na unidade não utilizamos. Inclusão dos itens 2, 3, 6, 7, e 8 para atender as exigências da Política da Qualidade - Norma Zero da FUABC – versão 002 de agosto de 2025.

Outubro/2025 – Inclusão dos indicadores.

11. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
24/08/2020	Gestão da Qualidade	Flavia de Almeida S Honorato	Enfermeira da Qualidade

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	PROTOCOLO					 AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI
META 1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE						
Área Núcleo de Segurança do Paciente	Código PR.QUALID.001	Elaboração 24/08/2020	Última Revisão 10/2025	Próxima Revisão 10/2027	Versão 003	Página 7-8

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
23/06/2025	Gestão da Qualidade	Wally Silva de Jesus	Analista Administrativo
23/06/2025	Enfermagem	Quezia Talita Dias Terlechi	Enfermeira
30/10/2025	Enfermagem	Evelyn Bomfim de Oliveira Kimura	Enfermeira do NSP
30/10/2025	Gestão da Qualidade	Wally Silva de Jesus	Analista Administrativo

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
24/06/2025	Gerencia	Andreia Aparecida de Godoi	Gerente Administrativo
31/10/2025	Coordenação Médica	Thalita da Costa Saraiva Cordeiro	Coordenadora Médica