



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 64
--	--	---	------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

A identificação correta do paciente é o processo pelo qual se assegura ao paciente, que a ele seja destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de danos decorrentes de erros, muitas vezes, evitáveis (CBA, 2011). Segundo o Ministério da Saúde, erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a entrada até a alta do serviço. A identificação correta do paciente está prevista na Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999, que dispõe sobre os direitos do paciente e prevê que o paciente tem direito de ser identificado e tratado pelo seu nome e sobrenome.

O processo de identificação do paciente deve ser capaz de identificá-lo corretamente como sendo a pessoa para a qual se destina o serviço e que precisa ser adotada, dada a importância diante dos resultados da execução de procedimentos como realização de consultas, prescrição e administração de medicamentos, realização de cirurgia, transfusões de sangue e hemoderivados, entre outros.

De acordo com o Ministério da Saúde, o processo de identificação exige pelo menos dois diferentes parâmetros, tais como nome completo e data de nascimento. Para que um ambiente se torne seguro, são necessárias a elaboração e a implementação de estratégias bem como ferramentas como protocolos, checklists entre outros.

No Hospital Regional do Gama- HRG o processo de identificação do paciente inclui: nome completo (sem abreviar e letra legível), data de nascimento e número de registro do SES (prontuário eletrônico), garantindo que o cuidado seja realizado no indivíduo certo. A identificação acontece no momento da admissão (internação, ambulatorios e Pronto Atendimento), por meio de pulseira na cor branca e placa beira leito nos casos do paciente internado. Faz-se necessário construir uma cultura de segurança do paciente, em que profissionais e serviços compartilhem práticas, valores, percepções atitudes que irão concentrar para o empenho com intuito em diminuir o risco de eventos indesejáveis (Kohn, 2000).

2. OBJETIVO

Erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a admissão até a alta hospitalar, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento. Alguns fatores podem potencializar os riscos na identificação do paciente como: estado de consciência do paciente, mudanças de leito, setor ou profissional dentro da instituição, e outras circunstâncias no ambiente (BRASIL, 2013). A verificação prévia das informações contidas na pulseira funciona como barreira de segurança

Elaborado por: Enfermeira ANA KAROLINY COUTO NASCIMENTO
Enfermeira MARIA CLARA BORGES RANGEL
Técnica de Enfermagem MARCIA CAVALCANTE DA SILVA
Revisão/Adaptação UTI: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF
COREN/DF 262987
COREN/DF 89187

AGOSTO/2022
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 64
---	---	---	-------------------------------	-------------------

contribuindo para redução dos eventos adversos. A finalidade deste protocolo é padronizar o processo de identificação de pacientes ao qual se destina o atendimento, reduzir falhas por ausência de identificação e prestar o cuidado seguro ao paciente certo.

3. APLICAÇÃO

Essa rotina se aplica em todos os setores e ambientes do Hospital Regional do Gama onde são atendidos pacientes que procuram atendimento, conforme os critérios abaixo:

CRITÉRIOS:

- Inclusão: Pacientes admitidos no HRG/SES/DF na Unidade de Terapia Intensiva, pronto socorro, unidades de internação, e atendimento ambulatorial (gastroenterologia) que forem submetidos a procedimentos no âmbito do HRG.
- Exclusão: Pacientes que venham a instituição realizar consultas ambulatoriais e não internados.

4. RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem;

5. FREQUÊNCIA

No momento da admissão e/ou sempre que o paciente estiver sem a pulseira;

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- Luvas de procedimento;
- Pulseira de Identificação;
- Placa de Identificação (padronizada pelo NQSP);
- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Caneta;

7. RESPONSABILIDADES E DEVERES NA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Responsabilidade e deveres na identificação do paciente:

Elaborado por: Enfermeira ANA KAROLINY COUTO NASCIMENTO
Enfermeira MARIA CLARA BORGES RANGEL
Técnica de Enfermagem MARCIA CAVALCANTE DA SILVA
Revisão/Adaptação UTI: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF
COREN/DF 262987
COREN/DF 89187

AGOSTO/2022
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 64
---	---	---	-------------------------------	-------------------

- É responsabilidade da Equipe da Unidade de Terapia Intensiva pela identificação de todos os pacientes, por meio da colocação de pulseira e placa de identificação, e, esta deverá permanecer durante todo o período em que o paciente permanecer internado;
- É responsabilidade de todos os profissionais da assistência o envolvimento e comprometimento com o processo de identificação do paciente, seja recolocando outra pulseira, caso seja retirada ou se torne ilegível, ou avisando à equipe de enfermagem para que faça a substituição da pulseira;
- Pacientes internados nas unidades de internação e UTI, é de responsabilidade da equipe a conferência da placa de identificação e da pulseira;
- É responsabilidade da equipe multiprofissional conhecer e cumprir esta rotina, assim como, de suas respectivas lideranças de fazer cumprir, orientando seus membros quanto à exigência da dupla identificação (pulseira e placa) e checagem prévia para cada atendimento ou procedimento;
- É responsabilidade do vigilante da portaria a conferência da liberação de alta e a retirada da pulseira dos pacientes ao saírem do hospital após a alta. A identificação do paciente começa deste o ato da confecção da Guia de Atendimento de Emergência (GAE), na admissão e/ou qualquer momento da internação do paciente pelo servidor. Em paciente transgênero, o Decreto Federal nº 8.727, de 28 de abril de 2016 regulamenta que o “nome social” do (a) paciente deve aparecer em destaque e acompanhado do nome civil, que será utilizado apenas para fins administrativos internos.

Assim, recomenda-se que a pulseira deverá conter as seguintes informações: nome social, nome civil, data de nascimento e número de registro do SES. Os profissionais responsáveis pelo cuidado deverão perguntar o nome ao paciente/acompanhante e CONFERIR as informações contidas na PULSEIRA DO PACIENTE com o CUIDADO PRESCRITO, ou com a ROTULAGEM DO MATERIAL QUE SERÁ UTILIZADO, nos seguintes momentos:

- Antes de administração de medicamentos;
- Antes da administração de sangue e hemoderivados;
- Antes da coleta de materiais para exame;
- Antes da administração da dieta enteral e parenteral;
- Antes da entrega de dieta oral; • Antes da realização de procedimentos.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO:

- Todo paciente internado deve estar portando a pulseira branca com nome completo, data de nascimento e número de registro do SES;
- A data de nascimento deverá ser registrada no formato curto como DD/MM/AAAA (por exemplo, 01/01/1980).

Elaborado por: Enfermeira ANA KAROLINY COUTO NASCIMENTO
Enfermeira MARIA CLARA BORGES RANGEL
Técnica de Enfermagem MARCIA CAVALCANTE DA SILVA
Revisão/Adaptação UTI: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF
COREN/DF 262987
COREN/DF 89187

AGOSTO/2022
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 64
--	---	---	-------------------------------	-------------------

- Os registros devem ser feitos de forma legível e letra de forma com caneta esferográfica;
- A sequência de membros para colocação das pulseiras deverá ser iniciada pelo membro superior direito, seguido do esquerdo, a seguir para o membro inferior esquerdo e membro inferior direito, de acordo com cada caso;
- Registrar no prontuário do paciente o membro onde foi colocado a pulseira de identificação, caso a colocação da pulseira, ocorra em outro membro;
- Caso ocorra a retirada da pulseira, o profissional deverá justificá-la em prontuário, em seguida apontar em que membro a colocou a nova pulseira;
- Casos clínicos que impossibilitem a colocação da pulseira, ex: anasarca, o setor deverá confeccionar pulseira de esparadrapo para identificação do paciente;
- A pulseira deve ser checada antes de qualquer atendimento ou procedimento, garantindo que aquele é o paciente para o qual se destina o serviço;
- Nos casos em que a identidade do paciente não esteja disponível na admissão e quando não houver a informação do nome completo ou data de nascimento, o profissional deverá utilizar como identificadores provisórios (aos pacientes não identificados) a DATA DE ADMISSÃO, o SEXO (HOMEM ou MULHER) e Raça (branco, negro, indígena, mestiço e amarelo), que serão escritos de forma legível com caneta esferográfica na pulseira de identificação do paciente. Providenciar identificação no setor responsável (serviço social);
- Os responsáveis pela anatomia patológica não deverão receber corpos sem a pulseira de identificação, assim como não os encaminhar para procedimentos (biópsia, necropsia, autópsia) para outras unidades sem a devida identificação. Naqueles serviços que não possuem anatomia patológica, os responsáveis por remover corpos não deverão fazê-lo na ausência da pulseira de identificação.
- Pacientes homônimos deverão ser acomodados em enfermarias diferentes. Caso não seja possível, NUNCA os deixar em cama/maca próximas.

CONFIRMAR A IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE ANTES DO CUIDADO:

- A confirmação da identificação do paciente será realizada antes do cuidado e qualquer avaliação multiprofissional beira-leito. Inclui a orientação antes da administração de medicamentos, do sangue e de hemoderivados, da coleta de material para exame, da entrega da dieta, transportes internos ou transferências e realização de procedimentos invasivos.
- O profissional responsável pelo cuidado deverá perguntar o nome ao paciente/familiar/acompanhante e conferir as informações contidas na pulseira do paciente com o cuidado prescrito, ou com a rotulagem do material que será utilizado.
- Mesmo que o profissional de saúde conheça o paciente, deverá verificar os detalhes de sua identificação para garantir que o paciente correto receba o cuidado correto.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 64
---	---	---	-------------------------------	-------------------

- A verificação da identidade do paciente não deve ocorrer apenas no início de um episódio de cuidado, mas deve continuar a cada intervenção realizada no paciente ao longo de sua permanência no hospital, a fim de manter a sua segurança.
- PEÇA ao paciente que declare (se possível e quando possível, soletre) seu nome completo e data de nascimento.
- SEMPRE verifique essas informações na pulseira de identificação do paciente, que deve dizer exatamente o mesmo. Checar se a impressão ou registro encontra-se legível.
- Lembrar que deve constar o nome completo do paciente, sem abreviaturas.
- Ao questionar a identificação do paciente NUNCA pergunte “você é o Senhor ou Senhora “X”?”, porque o paciente pode não compreender e concordar por engano. A pergunta correta deverá ser: “Qual é o seu nome completo? ”.
- NUNCA suponha que o paciente está no leito correto ou que a etiqueta com o nome acima do leito está correta.
 - Para envolver o paciente/ acompanhante/familiar/cuidador no processo de identificação correta, é necessário que sejam explicados os propósitos dos identificadores da pulseira e da placa e que a conferência da identificação seja obrigatória antes do cuidado.
 - Na ocorrência em que a pulseira caia ou fique ilegível deverá ser providenciada outra pulseira imediatamente. A pulseira retirada não deve ser reutilizada e, para ser descartada, deverá ser picotada.
 - A pulseira deverá ser retirada utilizando-se tesoura com ponta arredondada. Evite utilizar lâminas de bisturi ou similares.

PLACA DE IDENTIFICAÇÃO:

A placa de identificação deverá ser fixada na parede ou no próprio leito do paciente internado e deverá conter as mesmas informações da pulseira acrescidas de informações de gerenciamento de riscos: risco aumentado de queda, risco de lesão por pressão (LP), alergias, entre outros. No caso de pacientes internados em macas, utilizar a placa beira-leito fixada à maca. Na beira leito deverá ser utilizado identificador, que permita visualização de todas as informações pertinentes ao paciente (Modelo de placa de Identificação Anexo I), lembrando que nas transferências de unidade e leito deverá ser utilizada, garantido a segurança de identificação do paciente.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 64
--	--	---	------------------------	-------------------

8. ITENS DE CONTROLE

* NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS:

Todos os incidentes envolvendo identificação incorreta devem ser notificados pelos pacientes e/ou profissionais de saúde na Ficha de Notificação de Eventos Adversos do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e por meio do IPESS disponível na intranet e por meio do link <https://www.ipeess.saude.df.gov.br/#/signup>.

* ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO E INDICADORES:

- Número de eventos adversos devido a falhas na identificação do paciente;
- Proporção de pacientes com pulseiras entre os pacientes atendidos nas instituições de saúde: $\text{Número de pacientes identificados com pulseira no setor} / \text{Número de pacientes internados no setor} \times 100$;
- Proporção de pacientes com placa de identificação no leito entre os pacientes atendidos nas instituições de saúde: $\text{Número de pacientes identificados com placa no setor} / \text{Número de pacientes internados no setor} \times 100$;

9. AÇÕES CORRETIVAS

Trocar pulseira sempre que estiver apagada ou danificada;

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2013. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Segurança do Paciente: protocolo de identificação do paciente. PROQUALIS. Maio de 2013. Disponível em <https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.fiocruz.br/files/Protocolo%20de%20Identifica%C3%A7%C3%A3o%20do%20Paciente.pdf>. Acesso em 17 de agosto de 2022. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Identificação do Paciente. Atualizado em 10/04/2023 16h57. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-dopaciente/view> Acessado em 28 de fevereiro de 2024. CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO; JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais. 4ª ed. [editado por]

Elaborado por: Enfermeira ANA KAROLINY COUTO NASCIMENTO
Enfermeira MARIA CLARA BORGES RANGEL
Técnica de Enfermagem MARCIA CAVALCANTE DA SILVA
Revisão/Adaptação UTI: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF
COREN/DF 262987
COREN/DF 89187

AGOSTO/2022
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 64
---	---	---	-------------------------------	-------------------

Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde. Rio de Janeiro: CBA, 2011.

Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Citado na lei: DECRETO Nº 8.727, DE 28 DE ABRIL DE 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm. Acessado em 17 de agosto de 2022. Kohn, LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. To err is human: building a safer health system. Washinton, DC (US): National Academy Press, 2000. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Protocolo de Atenção à Saúde. Segurança do Paciente: identificação do usuário. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/protocolos-aprovados/>. Acessado em 17 de agosto de 2022. Silva RSS, Rocha SS, Gouveia MTO, Dantas ALB, Santos JDM, Carvalho NAR. Uso de pulseiras de identificação: implicações para a segurança do recém-nascido na maternidade. Esc Anna Nery 2019;23(2):e20180222.

POP LIBERADO PELO NQSP

