



REVISTA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E SAÚDE
(REPIS)

Identificação correta do paciente: experiência da implantação de um núcleo de segurança do paciente

Correct Patient Identification: Experience with the implementation of a Patient Safety Core

Correcta identificación del paciente: la experiencia de la implementación de un núcleo de la seguridad del paciente

Paula Eduarda Oliveira Honorato¹, Tania Monteiro Teixeira²

¹ Universidade Federal do Piauí, Departamento de Nutrição, Teresina, Piauí, Brasil

² Faculdade Integral Diferencial, Departamento de Enfermagem, Teresina, Piauí, Brasil

ABSTRACT

Objective: to report and evaluate the implementation of the Patient Safety Center, with emphasis on the identification of patients in a public hospital in Piauí. **Method:** experience report, in which the activities were performed from January to April 2019. The information for analysis came from the situations experienced by the authors in the implementation of the NSP and the patient identification process. **Results:** There was an improvement and facilitation in the work of the multiprofessional team enabling lower risk of patient exchange, and consequent avoidable adverse events. **Conclusion:** the implementation of the NSP was reported and analyzed, with a significant improvement in the organization of services, suggesting improvement with the team, highlighting the importance of protocols for better health care.

Descriptors: Patient Safety; Multiprofessional team; Risk control.

RESUMO

Objetivo: relatar e avaliar sobre a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente, com ênfase na identificação de pacientes em uma instituição hospitalar pública do Piauí. **Método:** relato de experiência, em que as atividades foram realizadas no período de janeiro a abril de 2019. As informações para análise, foram provenientes das situações vivenciadas pelas autoras na implantação do NSP e do processo de identificação do paciente. **Resultados:** observou-se uma melhora e facilitação no trabalho da equipe multiprofissional possibilitando menores risco de troca de pacientes, e consequentes eventos adversos evitáveis. **Conclusão:** relatou-se e analisou-se a implantação do NSP, sendo verificado uma melhora significativa na organização dos serviços, sugerindo-se aperfeiçoamento com a equipe, destacando a importância dos protocolos para melhor assistência à saúde.

Descritores: Segurança do Paciente; Equipe multiprofissional; Controle de risco.

RESUMÉN

Objetivo: informar y evaluar la implementación del Centro de Seguridad del Paciente, con énfasis en la identificación de pacientes en un hospital público en Piauí. **Método:** informe de experiencia, en el que las actividades se realizaron de enero a abril de 2019. La información para el análisis provino de las situaciones experimentadas por los autores en la implementación del NSP y el proceso de identificación del paciente. **Resultados:** Hubo una mejora y facilitación en el trabajo del equipo multiprofesional que permitió un menor riesgo de intercambio de pacientes y los consecuentes eventos adversos evitables. **Conclusión:** se informó y analizó la implementación del NSP, con una mejora significativa en la organización de los servicios, lo que sugiere una mejora con el equipo, destacando la importancia de los protocolos para una mejor atención médica.

Descriptores: Seguridad del paciente; Equipo multiprofesional; Control de riesgos.

Como citar este artigo:

Honorato PEO, Teixeira TM. Correct Patient Identification: Experience with the implementation of a Patient Safety Core. Rev Pre Infec e Saúde[Internet]. 2019;5:8592. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/8592> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v5i0.8592>

INTRODUÇÃO

Vários países têm sistema de vigilância a respeito de tecnologias de saúde, com objetivo de otimizar a segurança do paciente e sua saúde, através da minimização dos casos de eventos adversos em vários momentos. No Brasil, há décadas vem-se normatizando o uso adequado de tecnologias em saúde e segurança em práticas de cuidado, necessitando de consistência e articulação dessas ações, para elevar a segurança na saúde. ¹

O tema segurança do paciente, é um grande desafio as instituições de saúde, uma vez que há grande incidência de danos decorrente da assistência à saúde. Segurança do paciente é garantir diminuição dos riscos e danos desnecessários associado a saúde, ao mínimo aceitável. São vários os tipos de danos, como lesão, dor, incapacidade ou até a morte.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) junto ao Ministério da Saúde do Brasil, em 2013, estabeleceram como obrigatoriedade que todos os serviços de saúde implantassem o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), criado para apoiar e promover a prática de ações voltadas a segurança do paciente, por meio de protocolos a serem seguidos para evitar falhas assistenciais.

Para expandir ações para promoção da segurança do paciente e melhora da qualidade em serviços de saúde, foi instituída a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 36, de 25 de julho de 2013, pela Anvisa. O NSP deve possuir como

princípios e diretrizes: o avanço continuado das tecnologias e ações de cuidado da saúde; a propagação da cultura de segurança; discussão e relação das técnicas de controle de risco; e segurança no funcionamento do serviço de saúde. ²

Existem ainda outros protocolos instituídos pela Anvisa, que norteiam os profissionais para uma boa prática de segurança de pacientes em ambiente hospitalar de forma sistemática, são eles: Higiene das mãos; Segurança cirúrgica; Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes; Segurança no uso de equipamentos e materiais; Manter registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado; Prevenção de quedas dos pacientes; Prevenção de úlceras por pressão; Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde; Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral; Comunicação efetiva entre os profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde; Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada; Promoção do ambiente seguro.³

Dos recursos expostos para minimização de incidentes na saúde, dar-se a importância da identificação do paciente, que executada corretamente previne falhas na assistência prestada por equipes de profissionais de saúde nos vários níveis de atenção à saúde.

Erros na identificação do paciente vem sendo registrado como um fator preocupante na

assistência à saúde, podendo desencadear vários eventos adversos, na execução de cirurgias ou procedimentos, na administração de medicamentos e hemocomponentes, em exames laboratoriais, na entrega de recém-nascidos à família.⁴

Analisando a seriedade do tema, o presente estudo buscou relatar e avaliar sobre a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP, com ênfase na identificação de pacientes em instituição hospitalar pública do município de Pedro II - Piauí. A partir dos resultados, demonstrou-se que a implantação do NSP em instituições de saúde, com a identificação correta do paciente garante que o cuidado seja realizado para o qual se destina, minimizando casos de incidentes que podem acarretar em erros na assistência à saúde, falta de padronização do código de cores usadas na instituição, informações incorretas e pacientes sem pulseira.

MÉTODOS

A pesquisa trata-se de um relato de experiência, no qual relatou-se e avaliou-se o processo de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente com ênfase na identificação de pacientes por meio da utilização de pulseiras adulto e infantil, tendo como cenário uma instituição hospitalar pública do município de Pedro II - Piauí. Relato de experiência é a caracterização de uma vivência profissional realizada com êxito ou não, que colabore para troca e discussão de ideias que propiciem melhoria na assistência à saúde.

A instituição disponibiliza em sua estrutura, 28 leitos de internação sendo 6 leitos

destinados a pediatria, 5 leitos no alojamento conjunto, 5 leitos femininos, 4 leitos masculinos, 5 leitos para casos de isolamento, 2 leitos pré-parto e 1 leito de reanimação. Tendo como outros serviços, pronto atendimento e emergência 24 horas contendo 4 leitos, laboratório de análises clínicas, setor de raio X, centro obstétrico e centro cirúrgico. Porém o estudo foi realizado apenas com os 28 leitos que fazem parte do setor de internação, incluindo adultos e infantil, por possuírem maior tempo de permanência.

As atividades foram realizadas no período de janeiro a abril de 2019. As informações para análise, foram provenientes do registro das situações vivenciadas e observadas pelas autoras na implantação do NSP e do processo de identificação do paciente.

Relatou-se no estudo, a importância da equipe multiprofissional no processo de implantação e discussão de estratégias adotadas para monitorar a segurança da assistência prestada ao paciente. Descreveu-se as expectativas, dificuldades encontradas e os benefícios da implantação do NSP para os pacientes e equipe.

DESENVOLVIMENTO

A implantação do Núcleo de Segurança do Paciente na instituição hospitalar pública do município de Pedro II - Piauí, deu início em setembro de 2018, decorrente da necessidade de monitorar e qualificar os cuidados prestados aos pacientes atendidos nesta unidade hospitalar. Foi realizado no primeiro momento, uma reunião onde foram convocados profissionais de vários

setores para demonstrar a importância da criação e implantação do NSP, a qual todos concordaram em colaborar no processo.

No mesmo momento, foi intitulado os membros que fariam parte da comissão do NSP, constituído por profissionais de vários setores: diretora geral, médico, enfermeiros, nutricionista, gerente de suprimento hospitalar, gerente de enfermagem, técnico em raio x, responsável pela central de materiais e esterilização, administrativo, e uma servidora dos serviços gerais.

Entre os membros foram divididos a elaboração de protocolos de fundamento para o núcleo, de acordo com área de atuação de cada profissional, tendo como base na ANVISA, enfatizando o primeiro protocolo a ser implantado, a identificação dos pacientes por meio de pulseiras na internação. Após isso, determinou-se os prazos para entrega dos protocolos a serem implantados e solicitado a confecção de pulseiras de identificação na cor branca, de material plástico, de fácil escrita.

Consequente implantação do NSP as instituições de saúde monitoram e investigam os incidentes decorrentes da atenção à saúde, sobretudo os eventos adversos e óbitos, de acordo com a RDC nº 36/2013. A implantação do mesmo, traz a necessidade de progressos e adesão da equipe multiprofissional às boas práticas de segurança do paciente, com o preconizado pela legislação específica e elaboração do Plano de Segurança do Paciente, baseando-se na gestão de riscos presentes e a realidade local.³

A Portaria que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP),

estabelece implantação de protocolos voltados para segurança do paciente, para aprimorar a assistência ao cuidado da saúde: higienização das mãos nas instituições de saúde; segurança na indicação e administração de medicamentos, sangue e hemoderivados; identificação de pacientes; cirurgia segura; prevenção de quedas; úlceras por pressão; comunicação efetiva no estabelecimento de saúde; uso seguro de equipamentos e materiais e transferência de pacientes entre pontos de cuidado.

Em posterior momento, realizou-se a entrega dos protocolos (descritos no parágrafo anterior) pela comissão, e apresentação do Regimento Interno pelo vice-presidente, estando implantado o Núcleo de Segurança do Paciente, enfatizando como um dos primeiros protocolos a colocar em prática a identificação do paciente.

De acordo com a ANVISA a intenção deste protocolo é promover a identificação do paciente corretamente, com objetivo de diminuir a ocorrência de incidentes. Esse processo deve garantir que o cuidado seja oferecido à pessoa para a qual se destina. A identificação de forma correta é a maneira de proporcionar ao paciente a assistência destinada a ele, tratamento ou procedimentos, evitando erros e enganos que podem comprometer a saúde do paciente.²

O protocolo da pulseira de identificação do paciente possui algumas particularizações: cor, tamanho, conforto, facilidade de uso, registro dos identificadores do paciente. Além disso possui aspectos que precisam ser avaliados para promover o uso das pulseiras: armazenamento, acessível ao local de estocagem, preencher os identificadores do

paciente, atualização de informação, leitura e verificação da informação, colocação no paciente (compreendendo a escolha do tamanho correto ou a adequação ao comprimento correto) e fixação.

Com a elaboração do protocolo de identificação do paciente, foi realizado primeiramente com a equipe de enfermagem capacitação sobre a implantação e uso da pulseira para identificação e conseguinte com o pessoal da recepção.

Na instituição hospitalar a qual foi realizada a pesquisa, o protocolo de identificação dos pacientes inicia-se na recepção da instituição, com a coleta de dados pessoais para internação, e posteriormente escritos com caneta esferográfica na pulseira, os dados: nome completo do paciente, data de nascimento, enfermaria/leito e data da internação, sendo em seguida o paciente encaminhando para o leito.

O uso de pulseiras é o método mais adequado para a correta identificação de pacientes e mais comumente utilizado em hospitais. Neste presente relato de experiência constatou-se que os agentes envolvidos com a disponibilização e colocação das pulseiras são as equipes de recepcionistas no qual foi possível identificar algumas falhas importantes que são: a não identificação correta ou incompleta e tardio, causando inconformidade e deixando o paciente exposto a erros.

As dificuldades encontradas no processo de implantação por parte dos recepcionistas no que diz respeito a implementação das atividades, e de seguir o protocolo corretamente, que ao invés de preencher e colocar a pulseira no momento da internação,

encaminhava o paciente para o leito e só após a pulseira era colocada, e em outras vezes nem era colocada. Sabemos que para um processo implantado ser bem-sucedido deve haver fiscalização e cobrança por parte da comissão organizadora para se manter em evolução.

Após implantado, foi possível verificar como obstáculos por parte dos servidores da enfermagem em manter e monitorar o uso das pulseiras pois relatam sobrecarga de trabalho. Observou-se ainda, que no início havia uma resistência pequena por parte dos pacientes em manter o uso das pulseiras, visto que muitos retiravam antes da alta. Após orientações contínuas, notou-se melhoria na aceitação e a pulseira permanecendo no braço até a alta.

Entre as limitações do processo de identificação notou-se com maior recorrência erros no nome e sobrenome ou até mesmo nome incompleto; o não preenchimento da pulseira no ato da internação, deixando para identificação após acomodação no leito; e após colocada a pulseira no braço do paciente, a mesma ao entrar em contato com a água perde a integridade das informações, por ser escrito com caneta esferográfica, tendo que ser reforçada a escrita, e a maioria dos servidores não ficam atentos.

No ano de 2017 a Anvisa, através do Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 15, relataram o aumento progressivo de incidentes relacionados a assistência à saúde, incluindo eventos adversos notificados nesse período. Sendo verificado, que pelo Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - Notivisa 2.0 receberam 53.997 notificações, dos quais 4.445 são incidentes

decorrentes da falha na identificação do paciente.⁵

Segundo protocolos do Ministério da Saúde Brasileiro, para garantir que os pacientes sejam identificados corretamente, devem-se usar pelo menos dois identificadores diretamente grafados em pulseira branca padronizada, deverá ser colocada em um membro do paciente para que seja realizado o check list antes do cuidado. O serviço de saúde indica o membro em função do paciente. Em comum, o local indicado para o adulto é o punho, e para recém-nascidos, preferencialmente a pulseira precisa ser colocada no tornozelo. Nas situações que não tenha possibilidade do uso em membros superiores em adultos, tem-se indicação de uso em membros inferiores.³

Nome completo, data de nascimento, número de prontuário do paciente e o nome completo da mãe do paciente, são dados que devem ser inseridos na pulseira conforme é preconizado, sendo utilizado no mínimo dois identificadores. Em casos onde a identidade do paciente não está acessível na admissão ou não houver o conhecimento do nome completo, poderão ser usados o número do prontuário e as características físicas mais acentuadas do paciente, abrangendo sexo e raça.

Na instituição foi observado com a implantação do protocolo de identificação, uma melhora e facilitação no trabalho da equipe multiprofissional possibilitando menores risco de troca de pacientes, e consequentes eventos adversos evitáveis, tais como: infusão de medicamentos endovenosos, intramusculares ou subcutâneo; hemocomponentes; na coleta de

material para exames laboratoriais; na elaboração e distribuição da alimentação, e na execução de procedimentos invasivos. O número do leito/enfermaria não é utilizado como referência em função do risco de troca no transcorrer da estada do paciente. A identificação do recém-nascido demanda cuidados extras que deve conter no mínimo: RN de (nome da mãe); data do nascimento; hora do parto; sexo do bebê e número de registro.

No estudo conduzido por 45 meses, a ausência da pulseira, os erros no nome e no número de identificação do paciente são reconhecidos como as falhas mais frequentes na conferência de pulseiras de identificação dos pacientes. Apontou-se que a ausência de pulseiras responde por metade das falhas (nomes incompletos, números de registros diferentes, ilegibilidade dos dados e problemas na integridade) que podem ocorrer pelo fato de os profissionais de enfermagem terem que escrever os dados dos pacientes nas pulseiras de identificação, ao levar-se em consideração a elevada carga de trabalho.⁶

As instituições que buscam reduzir ao mínimo possível os erros tendem a trabalhar na melhora da organização da cultura de segurança do paciente com adoção de novas tecnologias para aprimorar o processo de trabalho, desta forma a segurança do paciente deve ser vista de forma holística para uma melhor assistência aos usuários.⁷

Consequentemente, houve melhora significativa em relação a organização do serviço e adesão do paciente aos procedimentos e normas, porém ainda há falta de comprometimento da equipe em geral em seguir o protocolo. Analisou-se que

para os recepcionistas a pulseira é apenas mais um trabalho acrescentado a rotina, tornando-se um incômodo, porém realizando o processo. Para a equipe de enfermagem, notou-se que a maioria não segue o protocolo de identificação ao realizar procedimentos, como checar o nome se está correto e não observando quem está com pulseira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste relato de experiência, relatou-se e analisou-se a vivência com a implantação do NSP de acordo com a realidade da instituição, sendo verificado uma melhora significativa na organização dos serviços, mas necessitando de maior fiscalização pela comissão do NSP pela execução segura e correta do protocolo de identificação do paciente.

Desta forma foi possível notar com os registros das situações vivenciadas durante a implantação, a importância de todos os profissionais ao prestarem os cuidados ao paciente, desde da admissão com a colocação da pulseira, durante a permanência com a checagem da identificação, confirmando os indicadores preconizado, até a alta hospitalar.

Observados que as limitações encontradas se sobrepõem ao preconizado pelo protocolo e NSP, sugere-se aperfeiçoamento por meio de educação permanente continuada com a equipe, destacando a importância dos protocolos estabelecidos na instituição para melhor assistência à saúde do paciente e respaldo ao profissional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde-Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Anvisa, 2014. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+6+-+Implantação+do+Núcleo+de+Segurança+do+Paciente+em+Serviços+de+Saúde>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução-RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em:

- http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC_36_2013_COMP.pdf/36d809a4-e5ed-4835-a375-3b3e93d74d5e.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+6+->

[+Implantação+do+Núcleo+de+Segurança+do+Paciente+em+Serviços+de+Saúde.](#)

4. Tase TH, Lourenção DCA, Bianchini SM, Tronchin DMR. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2013 Set [cited 2019 Ago 14]; 34(3):196-200. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300025>

5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 15: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2016. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Boletim+Seguran%C3%A7a+do+Paciente+e+Qualidade+em+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAde+n%C2%BA+15.>

6. Hoffmeister LV, Moura SSG. Uso de pulseiras de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2015 Jan [cited 2019 Ago 15]; 23(1):36-43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0144.2522>

7. Miceli C. Supply chain, information systems play important role in patient safety. Biomed Instrum Technol [Internet]. 2014 may-jun. [cited 2019 Ago 15]; 48(3): 191-3. Available from: <https://dx.doi.org/10.2345/0899-8205-48.3.191>

Submetido: 2019-04-10

Aceito: 2019-07-03

Publicado: 2019-09-01

COLABORAÇÕES

PEOH e TMT: contribuições substanciais na concepção ou desenho do trabalho; na coleta, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo ou na sua revisão crítica; e na versão final a ser publicada. Todos os autores concordam e se responsabilizam pelo conteúdo dessa versão do manuscrito a ser publicada.

AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Não se aplica.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse a declarar.

CORRESPONDÊNCIA

Tânia Monteiro Teixeira

Endereço: Rua Raimundo Alves, 78, bairro União, Pedro II, Piauí

Telefone: (86) 99586-4292

E-mail: tanniamonteiro@hotmail.com