

POP

HUAB-UFRN/EBSERH

IDENTIFICADORES DOS PACIENTES DA UDIDE

Versão: 1 | 2024

1. OBJETIVO

O setor (UDIDE) Unidade De Diagnóstico Por Imagem E Diagnósticos Especializados Gráficos do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB – EBESRH) elaborou este documento sobre a identificação correta do paciente através de orientações de conferências de identificadores contida em pulseiras ou em fichas de solicitações de exames em pacientes internos e externas. Essa correta conferência assegura ao paciente que a ele é destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que o possam ocorrer.

A finalidade deste documento é garantir a correta identificação do paciente, por meio do uso de identificadores, assegurando a destinação correta do exame, serviço ou tratamento solicitado, reduzindo a ocorrência de incidentes que resultem em danos aos pacientes e assegurando que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Para identificação correta do paciente e recomendável o uso de diferentes parâmetros - **NOME, DATA DE NASCIMENTO, NOME DA MÃE**. Todos os profissionais deverão verificar esses parâmetros em seus identificadores: pulseiras, ficha de exames e confirmando as informações fornecidas pelo usuário em seu cadastro no sistema de informação do HUAB.

O processo de identificação correta dos pacientes internos que usam pulseira é necessário a conferências de pelo menos dos 2 identificadores e essa confirmação da identificação do paciente deve ser realizada antes de qualquer cuidado que inclui:

- Realizações de exames,
- A coleta de material para exame,
- A realização de procedimentos invasivos.
- Entrega de exames

2.1 Confirmar a Identificação do Paciente

Atendimento aos pacientes externos O profissional plantonista deverá perguntar o nome ao paciente/familiar/acompanhante e conferir as informações contidas na pulseira do paciente ou em sua ficha de solicitação do exame, assim como também conferir com o cadastro do AGHU/X com o cuidado prescrito.

- A confirmação da informação contida na pulseira do recém-nascido e na pulseira da mãe deve ocorrer em todo o momento que o recém-nascido for entregue à mãe ou responsável legal (em caso de impossibilidade da mãe).
- Caso a mãe não esteja internada, deverá ser solicitado documento que comprove o nome da mãe e deverá ser realizada a confirmação com os dados existentes na pulseira do recém nascido.
- 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.
- 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 (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 encontrase legível.
- Lembrar que deve constar o nome completo do paciente, sem abreviaturas
- NUNCA pergunte ao paciente “você é o Sr. Silva?” porque o paciente pode não compreender e concordar por engano.
- NUNCA suponha que o paciente está no leito correto ou que a etiqueta com o nome acima do leito está correta.

3. REFERÊNCIAS

CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO; JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais. 4ª ed. [editado por] Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde. Rio de Janeiro: CBA, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, THE JOINT COMMISSION, JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. WHO Collaborating Centre for Patient Safety Solutions. Aide Memoire. Patient Safety Solutions, vol1, solution 2, may 2007.

SCHULMEISTER, L. Patient misidentification in oncology care. Clin J Oncol Nurs. 2008 Jun; 12(3):495-8

CLEOPAS, A; KOLLY,V; BOVIER, P.A.; GARNERIN,P.; T.V. Acceptability of identification bracelets for hospital inpatients. Qual Saf Health Care, 2004. 13(5) Pgs. 344-8.

SMITH, AF., CASEY K, WILSON J; FISCHBACHER-SMITH D. Wristbands as aids to reduce misidentification: an ethnographically guided task analysis. Int J Qual Health Care. 2011 Oct;23(5):590-9.

SOUTH AUSTRALIA. DEPARTMENT FOR HEALTH AND AGEING. Policy Guideline - Patient Identification Guideline, 2011.

WALES. NATIONAL HEALTH SERVICE. 1000 Lives Plus. Tools for improvement: Reducing patient identification errors. 2012, 32p. www.1000livesplus.wales.nhs.uk

4. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	01/12/2024	Versão inicial.

5. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Francisco Raimundo Filho - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS Jose Genicleand Freire - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS Carlos Antônio Gomes de França - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data: 01/12/2024
Análise Kellynton Diego Dantas de Souza - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data: 01/12/2024
Validação Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP Franciane Carla de Souza Bento – STGQ/SUP	Data: 12/05/2025
Aprovação Kellynton Diego Dantas de Souza - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS	Data: 12/05/2025

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Certidão

Processo nº 23527.006668/2025-93

Interessado: Francisco Raimundo Filho

CERTIDÃO DE ASSINATURA REFERENTE AO POP.UDIDE.054 - Identificadores dos Pacientes da UDIDE - Versão 1 (53047264)

<p>Elaboração</p> <p>Francisco Raimundo Filho - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS Jose Genicleand Freire - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS Carlos Antônio Gomes de França - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS</p>	<p>Data: 01/12/2024</p>
<p>Análise</p> <p>Kellynton Diego Dantas de Souza - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS</p>	<p>Data: 01/12/2024</p>
<p>Validação</p> <p>Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP Franciane Carla de Souza Bento – STGQ/SUP</p>	<p>Data: 12/05/2025</p>
<p>Aprovação</p> <p>Kellynton Diego Dantas de Souza - UDIDE/STMIM/DCDT/GAS</p>	<p>Data: 12/05/2025</p>



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Raimundo Filho, Técnico(a) em Radiologia**, em 05/09/2025, às 17:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Antônio Gomes de França, Técnico(a) em Radiologia**, em 05/09/2025, às 17:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Genicleand Freire, Técnico(a) em Radiologia**, em 06/09/2025, às 15:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Kellynton Diego Dantas de Souza, Chefe de Unidade**, em 09/09/2025, às 10:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Franciane Carla de Souza Bento, Assistente Administrativo**, em 09/09/2025, às 15:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **53048037** e o código CRC **601736CE**.
