

**PROTOCOLO  
IDENTIFICAÇÃO DO  
PACIENTE**

**PRT.STGQ.002**

**V.5**



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.STGQ.002 – Página 2/9	
Título do Documento	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>	Emissão: 01/09/2023	Próxima Revisão: 01/09/2025
		Versão: 5	

## 1. SUMÁRIO

1. SUMÁRIO.....	2
2. SIGLAS E CONCEITOS .....	3
3. OBJETIVO.....	3
4. JUSTIFICATIVAS.....	3
5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO .....	3
6. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES .....	4
6.1. Identificar os pacientes.....	4
6.2. Educar o paciente/acompanhante/familiar/cuidador .....	5
6.3. Confirmar a identificação do paciente antes do cuidado .....	6
7. FLUXOGRAMA.....	7
8. MONITORAMENTO .....	7
9. REFERÊNCIAS .....	7
10. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	8

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.STGQ.002 – Página 3/9	
Título do Documento	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>	Emissão: 01/09/2023	Próxima Revisão: 01/09/2025
		Versão: 5	

## 2. SIGLAS E CONCEITOS

AGHU	Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários
OMS	Organização Mundial da Saúde
HUJB	Hospital Universitário Júlio Bandeira
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
VIGIHOSP	Aplicativo de Vigilância em saúde hospitalar

## 3. OBJETIVO

Padronizar o processo de identificação do paciente de forma correta e contínua a fim de reduzir a ocorrência de incidentes no Hospital Universitário Júlio Bandeira.

## 4. JUSTIFICATIVAS

Promover assistência em saúde com qualidade, oferecer uma atenção que seja efetiva, eficiente e segura em todo o processo é dever das instituições e profissionais envolvidos, bem como, um direito do indivíduo a ser assistido. Práticas seguras vêm sendo discutidas e implementadas, globalmente, como iniciativa a atingir estes objetivos.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a segurança do paciente corresponde à redução ao mínimo aceitável do risco de dano associado ao cuidado de saúde. Neste cenário, o Protocolo de Identificação do Paciente, integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), destaca-se com estratégia e visa garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes.

## 5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Inclusão: Pacientes admitidos nas Unidade da Criança e do Adolescente (UCA), na Unidade de Clínica Cirúrgica (UCIR), e na Unidade de Clínica Médica (UCM).

Exclusão: Pacientes em atendimento ambulatorial.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.STGQ.002 – Página 4/9	
Título do Documento	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>	Emissão: 01/09/2023	Próxima Revisão: 01/09/2025
		Versão: 5	

## 6. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

### 6.1. Identificar os pacientes

Para assegurar que todos os pacientes sejam corretamente identificados, é necessário usar pelo menos dois identificadores (nome completo e/ou data de nascimento do paciente, número do prontuário ou nome da Mãe) em pulseira, colocada no membro do paciente para que seja conferido antes do cuidado.

O local a ser utilizada a pulseira é o punho, mas, para recém-nascidos, a pulseira deve ser colocada preferencialmente no tornozelo. Nos casos em que não houver possibilidade do uso em adultos em membros superiores, indicar o uso em membros inferiores.

A pulseira deve permanecer durante todo o tempo que o paciente estiver submetido ao cuidado, que será impressa através do AGHU e deverá ter os seguintes dados, em letras caixa alta e legível: nome completo do paciente (sem abreviaturas) e/ou data de nascimento, número de prontuário ou nome da Mãe. A impressão da pulseira também se aplica para os pacientes com internamentos eletivos para procedimentos cirúrgicos.

Caso a pulseira caia ou fique ilegível durante o período de internação o Enfermeiro do setor deverá ser comunicado imediatamente para instalar nova pulseira.

Deverá ser promovido um rodízio dos membros, de acordo com as necessidades dos pacientes, levando em consideração situações, tais como:

- ✓ Edemas;
- ✓ Amputações;
- ✓ Troca de Acesso Venoso Periférico;
- ✓ Entre outros.

Nos casos em que a identidade do paciente não está disponível na admissão e quando não houver a informação do nome completo, poderão ser utilizados o número do prontuário e as características físicas mais relevantes do paciente, incluindo sexo e raça.

Quando for realizada transferência para outro serviço de saúde, um identificador adicional do paciente pode ser o endereço, para refinar a exatidão da identificação, devido a não transferência do número do prontuário entre os serviços de saúde. O mesmo deve ocorrer quando a transferência for entre o serviço de ambulância e um serviço de saúde.

O paciente interno deverá ter seu leito identificado por meio de placa afixada logo acima e deverá constar os identificadores: nome completo do paciente (sem abreviaturas), nome da mãe, data de nascimento, número do prontuário, data da admissão, um campo com a sinalização dos riscos a quais o paciente pode estar exposto (Risco de Lesão por Pressão, Risco de Queda e Risco de Flebite) e um campo com a identificação de alergias alimentar e/ou medicamentosa (Imagem 1).

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.STGQ.002 – Página 5/9	
Título do Documento	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>	Emissão: 01/09/2023	Próxima Revisão: 01/09/2025
		Versão: 5	






<b>ENFERMARIA:</b> 00		<b>LEITO:</b> X	
<b>NOME DO PACIENTE:</b>			
<b>NOME DA MÃE:</b>			
<b>Nº DO PRONTUÁRIO:</b>		<b>DN:</b> 00/00/0000	
<b>DATA DA ADMISSÃO:</b> 00/00/0000		<b>RISCOS:</b>	
<b>ALERGIA:</b>		<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   	

Figura 1. Modelo da placa de identificação do paciente.

Em específico ao campo da identificação de alergia (s) medicamentosa (s) e/ou alimentar (es), os pacientes que apresentem a(s) referida(s) alergia(s), além da identificação na placa, essa informação deve constar em uma pulseira de cor amarela para a sinalização dessa especificidade. Para instalação da pulseira no membro do paciente devem ser seguidas as mesmas orientações dispostas acima para a pulseira de identificação.

**IMPORTANTE:** O número do quarto/enfermaria/leito e nome do acompanhante do paciente não podem ser utilizados como identificadores, em função do risco de trocas no decorrer da estadia do paciente no HUIJB.

## 6.2. Educar o paciente/acompanhante/familiar/cuidador

Para envolver o paciente/acompanhante/familiar/cuidador no processo de identificação correta, é necessário que sejam explicados os propósitos dos dispositivos de segurança de identificação do paciente e das informações contidas nesses dispositivos (pulseira de identificação – cor branca; pulseira de identificação de alergias – cor amarela e placa de identificação), com a finalidade de que estes estejam cientes quanto a importância da conferência da identificação antes do cuidado, a qual é obrigatória.

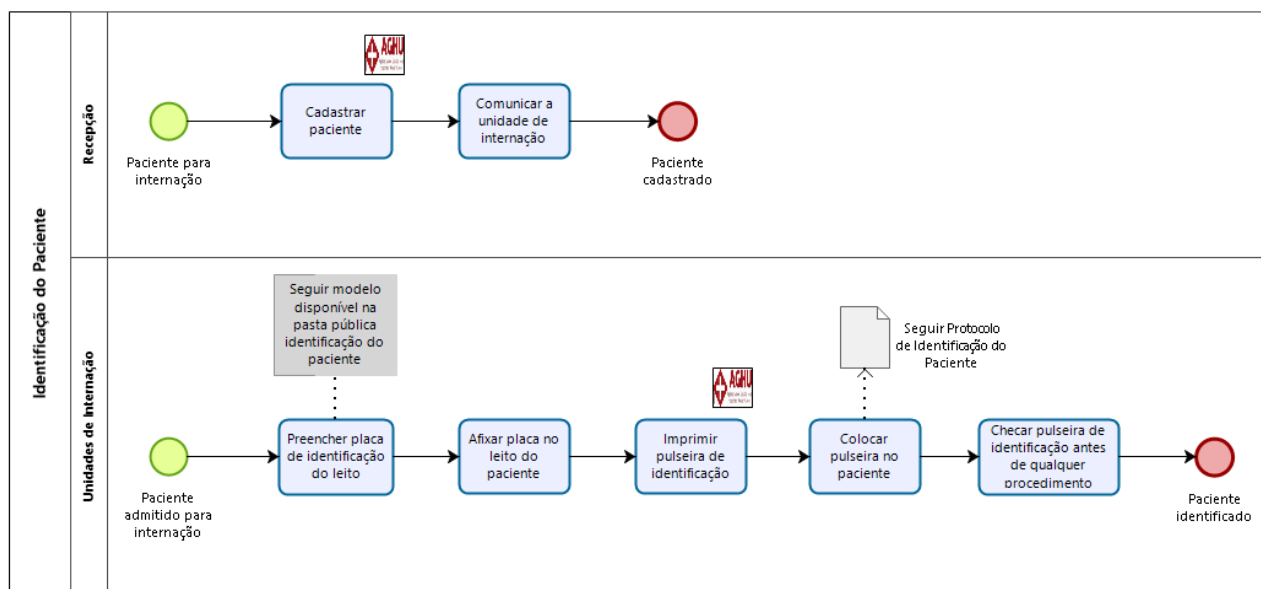
Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.STGQ.002 – Página 6/9	
Título do Documento	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>	Emissão: 01/09/2023	Próxima Revisão: 01/09/2025
		Versão: 5	

### 6.3. Confirmar a identificação do paciente antes do cuidado

- ✓ A confirmação da identificação do paciente será realizada antes de qualquer cuidado que inclui:
  - ✓ Administração de medicamentos;
  - ✓ Administração de sangue;
  - ✓ Administração de hemoderivados;
  - ✓ Coleta de material para exames;
  - ✓ Entrega da dieta;
  - ✓ Realização de procedimentos invasivos;
  - ✓ Realização de exames de imagem;
- ✓ 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;
- ✓ A identificação do hemocomponente e dos hemoderivados deve seguir a legislação específica;
- ✓ 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;
- ✓ Solicite 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 encontra-se 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.
- ✓ Pacientes que possuam o mesmo nome devem ficar em enfermarias diferentes, bem como a assistência de enfermagem prestada aos mesmos seja realizada por profissionais distintos, nunca pelo mesmo profissional.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.STGQ.002 – Página 7/9	
Título do Documento	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>	Emissão: 01/09/2023	Próxima Revisão: 01/09/2025
		Versão: 5	

## 7. FLUXOGRAMA



Powered by **bizagi** Modeler

Figura 2. Fluxo de Identificação do Paciente

## 8. MONITORAMENTO

Todos os incidentes envolvendo falha no processo de identificação do paciente devem ser notificados e investigados no VIGIHOSP.

Mecanismos de monitoramento e auditorias rotineiras devem ser realizadas na instituição para verificar o cumprimento deste protocolo e garantir a correta identificação de todos os pacientes em todos os cuidados prestados.

Deve-se monitorar, minimamente, o indicador seguinte:

- ✓ Taxa de pacientes com pulseiras padronizadas entre os pacientes atendidos.

## 9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de identificação do paciente. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes?task=callelement&fo>

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.STGQ.002 – Página 8/9	
Título do Documento	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>	Emissão: 01/09/2023	Próxima Revisão: 01/09/2025
		Versão: 5	

[mat=raw&item\\_id=328&element=f85c494b-2b32-4109-b8c1083cca2b7db6&method=download&args\[0\]=ba74e3f0cef84cf8cb89e0838797a549](http://mat=raw&item_id=328&element=f85c494b-2b32-4109-b8c1083cca2b7db6&method=download&args[0]=ba74e3f0cef84cf8cb89e0838797a549). Acesso em: 18 de ago. de 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Protocolo Identificação Segura - MEAC**. PRO-NUSEP.006. Fortaleza: Maternidade Escola Assis Chateaubriand. 2017. Disponível em:

<http://www.ebserh.gov.br/documents/214336/1110036/PRO.NUSEP.006+-+PROTOCOLO+DE+IDENTIFICA%C3%87%C3%83O+SEGURA.pdf/c0d3a32b-b5b8-4bde-8389-355f17d290c3>. Acesso em: 18 de ago. de 2023.

## 10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
02	16/11/2018	Trata dos procedimentos de identificação do paciente
03	30/09/2019	Adequação à Norma de Elaboração e Controle de Documentos e alteração do processo de identificação nas unidades de internamento
04	07/01/2022	Alteração de Critérios de Inclusão e de Exclusão; Atribuições, Competências e Responsabilidades e Fluxograma.
05	18/08/2023	Alteração de Critérios de Inclusão e de Exclusão; alteração e inclusão de dados na Identificação efetiva dos Pacientes

<b>Elaboração</b> Cícero Emanuel Alves Leite – Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	<b>Data:</b> 16/11/2018
<b>Revisão<sup>1</sup></b> Andressa Pedroza Pereira – Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	<b>Data:</b> 23/03/2022
<b>Revisão<sup>2</sup></b> Mikaelle Ysis da Silva - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	
<b>Revisão<sup>3</sup></b> Patrícia Lopes Oliveira – Enfermeira SVSSP	
<b>Revisão<sup>4</sup></b> Gláucia de Souza Abreu – STGQ	<b>Data:</b> 18/08/2023
<b>Validação</b> Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	<b>Data:</b> 01/09/2023 <b>Conforme processo SEI nº 23771.000574/2020-12</b>
<b>Aprovação</b> Hermênia Ferreira da Silva – Chefe Substituta do Setor de Gestão de Qualidade	<b>Data:</b> 01/09/2023 <b>Conforme processo SEI nº 23771.000574/2020-12</b>