

**Segurança do paciente: a identificação da pulseira**

**Patient safety: identification of the bracelet**

DOI:10.34119/bjhrv3n6-326

Recebimento dos originais: 17/11/2020

Aceitação para publicação: 17/12/2020

**Karine Ferreira da Costa**

Enfermeira

Instituição: UCDB

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 - Jardim Seminário - Campo Grande/MS - 79117-900

E-mail: rf7545@ucdb.br

**Ana Carla Cristaldo Rocha da Silva**

Enfermeira

Instituição: UCDB

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 - Jardim Seminário - Campo Grande/MS - 79117-900

E-mail: ra158267@ucdb.br

**Thaynara Reis**

Enfermeira

Instituição: UCDB

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 - Jardim Seminário - Campo Grande/MS - 79117-900

E-mail: thaynarareis.rt@gmail.com

**Layala Goulart**

Enfermeira

Instituição: UCDB

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 - Jardim Seminário - Campo Grande/MS - 79117-900

E-mail: layalagoulart@ucdb.br

**Aparecida Batista de Sousa Freire**

Enfermeira

Instituição: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Endereço: Avenida Senador Filinto Muller, n 355 - Vila Ipiranga, Campo Grande- MS, Brasil

E-mail: cidabatista81@gmail.com

**Ana Lígia Barbosa Messias**

Enfermeira

Instituição: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Endereço: Avenida Senador Filinto Muller, n 355 - Vila Ipiranga, Campo Grande- MS, Brasil

E-mail: anamessiasbr@gmail.com

**Ellen Souza Ribeiro**

Enfermeira

Instituição: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Endereço: Avenida Senador Filinto Muller, n 355 - Vila Ipiranga, Campo Grande- MS, Brasil  
E-mail: ellenribei@hotmail.com

**Ursulla Vilella Andrade**

Enfermeira

Instituição: UCDB

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 - Jardim Seminário - Campo Grande/MS - 79117-900

E-mail: rf4823@ucdb.br

## RESUMO

**Introdução:** Segurança do paciente determina um conjunto de ações voltadas para a proteção do paciente contra riscos e eventos adversos, que são incidentes que resultam em danos à saúde, e danos desnecessários durante a assistência prestada nos serviços de saúde <sup>(1)</sup>. **Objetivo:** aumentar a taxa de adesão das pulseiras de identificação no setor do CTI Pediátrico do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – Humap da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter transversal descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – Humap da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no período de fevereiro a junho de 2018. **Resultados:** Este estudo mostrou que das 279 checagens realizadas no período de Fevereiro a Maio, foi registrada a presença de 96,4% (n=269) de pacientes com a pulseira de identificação, e 3,6% (n=10) checagens que o paciente encontrava-se sem a pulseira. Dentre esses pacientes que estavam com a pulseira 100% (n=279) possuíam identificação com o nome completo do paciente. **Conclusão:** Este estudo contribuiu para evidenciar a utilização de pulseiras de identificação em pacientes internados na instituição e conduzindo o aprimoramento das práticas referentes a esse tema.

**Palavras-Chave:** Gestão Hospitalar, Terapia Intensiva, Pediatria, Segurança do Paciente, Pulseira de Identificação

## ABSTRACT

**Introduction:** Patient safety determines a set of actions aimed at protecting the patient from risks and adverse events, which are incidents that result in damage to health, and unnecessary damage during the care provided in health services (1). **Objective:** To increase the rate of adherence of identification bracelets in the Pediatric ICU sector of the Maria Aparecida Pedrossian University Hospital - Humap of the Federal University of Mato Grosso do Sul. **Methodology:** This is a transversal descriptive and exploratory study with quantitative approach. The study was conducted at the Maria Aparecida Pedrossian University Hospital - Humap of the Federal University of Mato Grosso do Sul, from February to June 2018. **Results:** This study showed that of the 279 checks performed from February to May, the presence of 96.4% (n=269) of patients with the identification bracelet was registered, and 3.6% (n=10) checks that the patient was without the bracelet. Among these patients who were wearing the bracelet 100% (n=279) had identification with the full name of the patient. **Conclusion:** This study contributed to evidence the use of identification bracelets in patients admitted to the institution and leading to the improvement of practices related to this theme.

**Keywords:** Hospital Management, Intensive Care, Pediatrics, Patient Safety, Identification Bracelet.

## 1 INTRODUÇÃO

Segurança do paciente determina um conjunto de ações voltadas para a proteção do paciente contra riscos e eventos adversos, que são incidentes que resultam em danos à saúde, e danos desnecessários durante a assistência prestada nos serviços de saúde<sup>(1)</sup>.

A identificação do paciente deve ser aplicada em todos os ambientes de prestação de cuidado à saúde, quer seja com finalidade terapêutica ou diagnóstica, compondo-se de medidas e ações para o processo de segurança do paciente que tem como finalidade reduzir a ocorrência de incidentes relacionados a prestação de assistência à saúde. Portanto, é um processo que proporciona ao paciente a prevenção de erros e procedimentos que o possam lesar<sup>(1)</sup>.

O processo de identificação inclui determinadas intervenções para que todos os profissionais envolvidos instituam esse processo cultural na rotina de assistência, provocando a conscientização dos profissionais adquirir como cultura de segurança. A identificação através da pulseira deve ser feita na admissão e ser mantida durante toda internação, e é de responsabilidade do profissional responsável pelo cuidado realizar a conferência das informações junto ao paciente ou acompanhante, sem induções de resposta<sup>(2)</sup>.

Dessa maneira, é necessário que pelo menos dois identificadores em pulseira branca e que seja colocado em um membro que seja possível checar antes do cuidado. Envolver o paciente, acompanhante, familiar e cuidador no processo da identificação. Em relação ao material da pulseira ser de forma impermeável, lavável, flexível, o tamanho ideal ao perfil do paciente, promover conforto enquanto a borda, forma e fixadores da pulseira, letra legível e as informações corretas contidas na pulseira e no leito<sup>(1)</sup>.

Diante do exposto e o atual percentual de pacientes identificados no CTIP ser de 62% no mês de janeiro, considerando importante a conferência diária da identificação dos pacientes, segundo os critérios estabelecidos pelo protocolo da ANVISA e o Procedimento Operacional Padrão (POP) da instituição. Portanto, o objetivo do trabalho é aumentar a taxa de adesão das pulseiras de identificação no setor do CTI Pediátrico do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – Humap da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter transversal descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no CTI Pediátrico do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – Humap da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no período de fevereiro a junho de 2018.

Para a realização do estudo, procedeu a elaboração de um instrumento de coleta de dados, contendo as informações tais como: a presença da pulseira, complicações clínicas, o nome completo do paciente, o nome completo da mãe, número do prontuário, data de nascimento. A avaliação do material da pulseira como: cor, tamanho, conforto em relação as bordas, forma e contornos, flexibilidade do material, impermeabilidade, lavável e não alérgico. Analisados na pulseira quanto a letra se estava legível e em que aspecto a letra se encontrava (forma ou cursiva). Os dados foram coletados durante a semana de estágio de segunda a sexta-feira, verificando em cada leito ocupado as pulseiras de cada paciente. Os critérios de inclusão foram pacientes internados no setor CTI Pediátrico.

### 3 RESULTADO

Este estudo mostrou que das 279 checagens realizadas no período de Fevereiro a Maio, foi registrada a presença de 96,4% (n=269) de pacientes com a pulseira de identificação, e 3,6% (n=10) checagens que o paciente encontrava-se sem a pulseira. Dentre esses pacientes que estavam com a pulseira 100% (n=279) possuíam identificação com o nome completo do paciente, contudo, 58,1% (n=162) não estavam com o nome completo da mãe do paciente e 41,9% (n=117) estavam com esta informação. Já 90,7% (n=253) das pulseiras tinham o número do prontuário do paciente e 9,3% (n=26) não tinham. E prontamente 99,2% (n= 277) continham a data de nascimento do paciente e 0,8% (n=2) não continham tal informação. Esses dados podem ser observados na tabela 1.

Tabela 1 – Percentual da presença e identificação das pulseiras observadas nos pacientes do CTI Pediátrico do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – Humap

Pulseiras de identificação	Frequência de respostas % (n)	
	Sim	Não
Presença	96,4% (n=269)	3,6% (n=10)
Nome completo do paciente	100% (n=279)	–
Nome completo da mãe	41,9% (n=117)	58,1% (n=162)
Número do prontuário	90,7% (n=253)	9,3% (n=26)
Data de nascimento do paciente	99,02% (n=277)	0,8% (n=2)

Fonte própria

Quanto à especificação do material das pulseiras, viu-se que 60,5% (n=169) eram brancas e 39,5% (n= 110) de outras cores. Logo, 100% (n=279) tinham o tamanho adequado para cada paciente, eram todas lisas até as bordas, flexíveis caso o paciente viesse a se movimentar, laváveis, impermeáveis e resistentes a diversos líquidos. Em relação à escrita contida 85,6% (n=239) tinham o manuscrito durável, enquanto 14,4% (n=40) não eram duráveis, contudo 96,5% (n=269)

possuíam a letra legível e 3,5% (n=10) a letra era ilegível, 72,4% (n=202) a letra era cursiva, enquanto 27,6% (n=77) era letra de forma. Esses dados podem ser observados nas tabelas 2 e 3.

Tabela 2 – Especificações do material das pulseiras observadas nos pacientes do CTI Pediátrico do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – Humap.

Especificações	Frequência de respostas % (n)
	Material
Branças	60,5% (n=169)
Outras cores	39,5% (n=110)
Tamanho adequado	100% (n=279)
Material e bordas lisas	100% (n=279)
Flexível	100% (n=279)
Lavável, impermeável e resistente a líquidos.	100% (n=279)

Fonte própria.

Tabela 3 – Especificações da escrita contida nas pulseiras observadas nos pacientes do CTI Pediátrico do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – Humap.

Especificações	Frequência de respostas % (n)
	Escrita
Manuscrito durável	85,6% (n=239)
Manuscrito não durável	14,4% (n=40)
Letra legível	96,5% (n=269)
Letra ilegível	3,5% (n=10)
Letra de forma	72,4% (n=202)
Letra cursiva	27,6% (n=77)

Fonte própria.

De acordo com o POP a disponibilidade de leitos no CTIP é de número 6, sendo o sexto o leito para paciente intubados em estado gravíssimo. Os pacientes que permaneceram por mais de 15, 20 dias, também eram checados todos os dias para conferir se estavam com a pulseira de identificação. Nenhum dos pacientes apresentaram alergia quanto ao material das pulseiras.

A grande maioria das pulseiras foi colocada nos membros inferiores das crianças e bebês e foi feito rodízio de membros, a fim de evitar garroteamento caso apresentassem edema devido ao quadro clínico, e também, se notou que aqueles que estavam em condição de movimentar-se teriam mais dificuldade para arrancá-las. As pulseiras que apresentaram índices baixos como o manuscrito não durável, eram por conta muitas vezes das canetas utilizadas, o ideal a ser utilizado para a escrita são as canetas permanentes. As pulseiras que continham escrita ilegível foram trocadas por pulseiras com escrita legíveis. E quanto à letra cursiva é de acordo com a preferência

do profissional que for fazer a identificação, porém, a letra de forma em todos os casos seria a melhor forma a ser escolhida, a fim de evitar possíveis equívocos na hora da leitura de identificação do paciente em razão das letras.

#### **4 DISCUSSÃO**

Os resultados deste estudo possibilitaram o diagnóstico situacional do setor, em avaliar as conformidades, ressaltando que, para proporcionar o cuidado seguro, é imprescindível que todos os pacientes usem uma pulseira de identificação, e que as informações contidas na pulseira estejam corretas e legíveis, de modo que os profissionais que os assistem realizem a conferência da pulseira, antes de prestar o cuidado <sup>(3)</sup>.

Várias pesquisas que vêm sendo conduzidas revelam a prevalência do uso de pulseiras de identificação, dos erros provenientes da identificação incorreta e o comportamento dos profissionais frente à prática de identificação, porém há escassez de pesquisas cujo objeto é analisar a conformidade geral e as específicas das práticas ou processos de trabalho em função dos protocolos institucionais <sup>(3)</sup>.

Neste estudo nota-se uma boa adesão à prática de identificar os pacientes com as pulseiras, embora a adesão seja de 96,4%, entende-se que é um ótimo resultado, contudo o número de indivíduos identificados com as devidas informações corretas teria que ser o mais próximo dos 100%, por tratar-se de uma etapa importante que antecede a maioria dos cuidados a serem realizados. Há uma recomendação em outros estudos de que a taxa de pacientes sem as pulseiras de identificação mantenha-se entre 0,2% e 0,3% <sup>(4)</sup>.

Foi realizada uma auditoria em 89 hospitais na Europa, que mostrou que a identificação do paciente, embora considerada estratégia básica, possuía evidências que demonstravam sua efetividade na redução de eventos adversos e na melhora da segurança do paciente, era pouco executada <sup>(5)</sup>. Com relação à ausência de pulseira de identificação verificada no estudo, vê-se que é uma realidade que deve ser sancionada e reconhecida como de alta vulnerabilidade ao exibir o paciente e os profissionais de saúde a riscos evitáveis na atenção à saúde.

É importante ressaltar o envolvimento do familiar no processo de identificação, pois pode se tornar um parceiro ativo no processo na conferência dos próprios dados, se envolvendo com a identificação e a segurança institucional podendo ser aliado no processo e capaz de colaborar com os profissionais de saúde para definir e implantar planos de cuidados compartilhados <sup>(6,7)</sup>. Com isso, é de suma importância a presença do nome da mãe da criança na pulseira de identificação do

paciente, o que não acontece como foi observado, pois 58,1% não continham o nome completo da mãe.

Coincidências existem alguns pacientes e familiares podem ter nomes os mesmos nomes e sobrenomes, por isso a importância em conter nas pulseiras de identificação o número do prontuário e a data de nascimento do paciente. Como visto acima mais da metade das pulseiras observadas não possuem o nome completo da mãe, totalizando apenas 41,9% com a presença dessa informação, porém mais de 90% continham o número do prontuário, mas ainda assim, é necessário reforçar a importância destas informações em ser o mais próximo de 100%.

As cores das pulseiras podem variar de forma que também foram relatadas como parte dos resultados. A maioria dos pacientes fazia uso de pulseira da cor branca (60,5%), porém, nesse caso a cor não teve influência. A padronização de uma cor serve para ser um alerta. O uso de cores em pulseiras fixadas no antebraço dos pacientes tem sido uma estratégia adotada em instituições para apontar alguma peculiaridade na saúde dos doentes internados, que demande maior atenção das equipes. Houve uma iniciativa, após uma enfermeira ter classificado um paciente de maneira inadequada, da “Colorado Foundation for Medical Care”, onde os gestores dos hospitais desta região dos Estados Unidos discutiram e decidiram definir uma padronização para as cores das pulseiras, sendo a cor vermelha escolhida para sinalizar alergias <sup>(8)</sup>.

Como o estudo foi realizado em uma UTI pediátrica é imprescindível que haja atenção quanto o material, dado que algumas crianças ou bebês estejam desacordados, sem condições de mover-se, seja por medicações ou por conta do estado clínico, as pulseiras precisam ser de tamanho adequado, ser lisas e ter bordas lisas para evitar arranhões ou até mesmo cortes no paciente, precisa ser flexível para que se movam de acordo com a movimentação ou posição do paciente, ser laváveis e impermeáveis para não se deteriorarem durante os banhos ou procedimentos que utilizem quaisquer tipos de líquidos e evitar serem retiradas. Logo, 100% de todas essas condições foram cumpridas no período em que a pesquisa foi desenvolvida.

Em relação a escrita mesmo que a maioria apresentou legibilidade 96,5% e clareza com escrita durável de 85,6%, precisa-se de excelência ou alternativas para estes números atingirem o total. Ainda que 14,4% de escrita não durável e 3,5% de ilegibilidade aparentem ser pouco, são dados que necessitam de maior atenção por terem maior probabilidade de apresentarem dúvidas e acarretarem em erros. A letra de forma por ser a mais utilizada com 72,4%, poderia ser padronizada, a fim de diminuir a quantidade de pulseiras ilegíveis, que por muitas vezes, não estão ilegíveis somente por conta da letra cursiva (27,6%), mas também por outros motivos.

Dispondo dos resultados, enfatizamos que há necessidade de revisão dos processos de trabalho dos profissionais e do protocolo de identificação, para a capacitação dos profissionais de saúde e aquisição de insumos adequados à assistência pediátrica. Desta forma, tendo a pulseira como método de identificação para o conhecimento, e um meio efetivo para eliminar as falhas, se as informações estiverem inseridas corretamente e se houver valorização e utilização dos cuidadores de saúde com a pulseira de identificação em seus processos de checagem <sup>(9)</sup>.

## **5 CONCLUSÃO**

Este estudo contribuiu para evidenciar a utilização de pulseiras de identificação em pacientes internados na instituição e conduzindo o aprimoramento das práticas referentes a esse tema. Sugere-se que seja realizado um comparativo futuramente, com realização de ações educativas, para visualização do progresso das condutas e comparações, para permitir a reestruturação de protocolos e implementação de medidas e estratégias de educação e conscientização dos profissionais de saúde, com intuito de valorizarem a inequívoca identificação do paciente.

**REFERÊNCIA**

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em:< <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+7+-+Gest%C3%A3o+>>. Acesso em: 10 de dez. de 2017.
2. Oliveira, RM; Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Fortaleza (CE): Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18 (1); jan/março 2014; p. 123.
3. Hoffmeister LV, Moura GMSS. Rev. Latino-Am. Enfermagem jan.-fev 2015; 23(1): 36-43.
4. Hain PD, Joers B, Rush M, Slayton J, Troop P, Hoagg S, et al. An intervention to decrease patient identification band errors in a children's hospital. Qual Saf Health Care. 2010; 19:244-7.
5. Suñol R, Vallejo P, Groene O, Escaramis G, Thompson A, Kutryba B et al. Implementation of patient safety strategies in European hospitals. Qual Saf Health Care. 2009;18 Suppl1:57-61.
6. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Relatório de atividades do Grupo de Enfermagem. Porto Alegre: HCPA; 2011 [acesso em: 30 nov 2012]. Disponível em: [http://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/Publicacoes/relatorio\\_atividades\\_genf\\_2011.pdf](http://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/Publicacoes/relatorio_atividades_genf_2011.pdf)
7. Cassiani SHB, Gimenes FRE, Monzani AAS. O uso da tecnologia para a segurança do paciente. Ver Eletr Enferm [Internet]. 2009 [acesso em: 30 nov 2012];11(2):413-7. Disponível em: <http://www.fen.ufrgs.br/revista/v11/n2/v11n2a24.htm>.
8. Colorado Foundation For Medical Care. Color wristband program seeks to reduce errors. Healthcare Benchmarks Qual Improv. 2007;14(12):138-9.
9. . 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;23(5):590-9.