

# Identificação do paciente em terapia intensiva e a adesão da equipe de enfermagem

## RESUMO

**Introdução:** A identificação correta do paciente corresponde à utilização de pulseira com identificadores preconizados pela unidade de saúde. **Objetivo:** analisar a adesão ao uso da pulseira de identificação nas unidades de terapia intensiva. **Métodos:** estudo descritivo, exploratório, observacional, quantitativo, desenvolvido em quatro unidades de terapia intensiva, de um hospital universitário. Os dados foram coletados de setembro a novembro de 2017. Nos pacientes, observou-se a presença da pulseira de identificação e a legibilidade dos dados. Quanto aos enfermeiros, foi aplicado questionário referente ao protocolo institucional. Os dados foram tabulados, para análise de frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o n° 2.079.719. **Resultados:** A maioria dos pacientes (94 - 72,86%) encontrava-se com pulseira de identificação. Grande parte dos enfermeiros (24 - 96,00%) sabe da existência do protocolo. **Conclusão:** são necessárias estratégias que motivem os profissionais a aderir o uso da pulseira nos pacientes.

**DESCRITORES:** Segurança do Paciente; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

## ABSTRACT

**Introduction:** The correct identification of the patient corresponds to the use of a wristband with identifiers recommended by the health unit. **Objective:** analyze the compliance to the use of the identification bracelet in intensive care units. **Methods:** descriptive, exploratory, observational, quantitative study, developed in four intensive care units, of a university hospital. Data were collected from September to November 2017. In the patients, the presence of the identification bracelet and the legibility of the data were observed. As for the nurses, a questionnaire was applied regarding the institutional protocol. Data were tabulated for the analysis of absolute and relative frequencies. The study was approved by the Ethics and Research Committee, under N ° 2,079,719. **Results:** Most patients (94 - 72.86%) Was with an identification bracelet. A large part of the nurses (24-96.00%) Knows of the existence of the protocol. **Conclusion:** Strategies that motivate professionals to adhere to the use of the wristband in patients are necessary.

**KEYWORDS:** Patient Safety; Nursing; Intensive Care Unit.

## RESUMEN

**Introducción:** La correcta identificación del paciente corresponde al uso de una pulsera con identificadores recomendados por la unidad de salud. **Objetivo:** analizar la adherencia al uso del brazalete de identificación en unidades de cuidados intensivos. **Métodos:** Estudio descriptivo, exploratorio, observacional, cuantitativo, desarrollado en cuatro unidades de cuidados intensivos, de un hospital universitario. Los datos se recopilaron de septiembre a noviembre de 2017. En los pacientes, se observó la presencia del brazalete de identificación y la legibilidad de los datos. En cuanto a las enfermeras, se aplicó un cuestionario con respecto al protocolo institucional. Se tabularon datos para el análisis de frecuencias absolutas y relativas. El estudio fue aprobado por el Comité de ética e investigación, bajo n° 2.079.719. **Resultados:** La mayoría de los pacientes (94 - 72,86%) Estaba con un brazalete de identificación. Una gran parte de las enfermeras (24-96,00%) Conoce la existencia del protocolo. **Conclusión:** Son necesarias estrategias que motiven a los profesionales a adherirse al uso de la pulsera en los pacientes.

**PALABRAS CLAVE:** Pneumonia Asociada a la Ventilación Mecánica; Neonatología; Recién Nacido

RECEBIDO EM: 07/10/2019 APROVADO EM: 09/10/2019

### Rayanne de Souza Pascoal

Residente de Enfermagem em Pediatria do Instituto Federal Fernandes Figueira. Enfermeira.

### Vanessa Daudt Fernandes

Residente de Enfermagem em Neonatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Enfermeira.

## Ronilson Gonçalves Rocha

Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Diretor de Enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro.

## Luana Ferreira de Almeida

Doutora em Educação em Ciências e Saúde. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

## Joyce Martins Arimatea Branco Tavares

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

## Ana Paula Amorim Moreira

Doutora em Ciências. Chefe do Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde. Hospital Universitário Antônio Pedro.

## Luciana Guimarães Assad

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

## INTRODUÇÃO

A identificação correta do paciente corresponde à utilização de pulseira com identificadores preconizados pela unidade de saúde e advém da necessidade de conferência do paciente, antes de todo e qualquer procedimento, tais como: administração de medicamentos e/ou hemocomponentes, exames, procedimentos invasivos e infusão de dietas<sup>(1)</sup>.

Deste modo, pode-se dizer que adotar pulseiras de identificação do paciente, como uma das ferramentas para promover o cuidado seguro, configura-se como uma estratégia de baixo custo para as instituições do Sistema Único de Saúde (SUS) e é de fácil inserção na rotina dos cuidados dos profissionais<sup>(2)</sup>. Os autores<sup>(2)</sup> ainda referem que a identificação do paciente de forma correta tem dupla importância: determina com segurança a legitimidade do receptor do tratamento ou procedimento e assegura que o procedimento a ser executado seja efetivamente o que o paciente necessita.

Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pela gravidade e característica dos pacientes, esses processos devem ser bem desenvolvidos, pois o erro pode impactar significativamente na hemodinâmica, tratamento e prognóstico do paciente. O perfil de pacientes nesse contexto caracteriza-se pelas condições clínicas de maior gravidade e barreiras comunicativas, tornando-os suscetíveis ao contexto ambiental e erros assistenciais. Isso pode aumentar o risco da ocorrência de eventos adversos durante

a assistência da equipe de saúde e merecem a atenção dos enfermeiros na busca por um cuidado mais seguro<sup>(3)</sup>.

Em um estudo<sup>(4)</sup> realizado em um hospital do noroeste paulista, verificou-se o uso da pulseira de identificação em três UTIs e obteve-se um índice de 89% de conformidades. Outra pesquisa<sup>(5)</sup> investigou a identificação do paciente em uma unidade hospitalar, sendo que dos 30 pacientes observados, 23 (76,6%) apresentavam identificação por pulseiras e, destes, 8,6% estavam com os dados ilegíveis.

O problema se repete em outros cenários. Um estudo<sup>(6)</sup> que avaliou a conformidade das pulseiras de identificação de pacientes na clínica obstétrica e seus neonatos no centro obstétrico mostrou que a conformidade geral foi de 58,5% na Clínica e 22,3% no Centro Obstétrico. Na comparação entre as unidades, a Clínica obteve melhores índices de conformidade, diferença estatisticamente significava.

A partir disso, buscou-se responder as seguintes perguntas: Qual a adesão ao uso da pulseira de identificação em UTI? O que os enfermeiros intensivistas sabem a respeito da implantação dessa meta? Nesse sentido, este estudo objetivou analisar a adesão ao uso da pulseira de identificação nas Unidades de Terapia Intensiva adulto.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, observacional, de abordagem quantitativa, desenvolvido em quatro UTIs que recebem, exclusivamente, pacientes adultos

e que pertencem a um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro, à saber: UTI Geral, UTI Cardíaca, Unidade Cardiointensiva e UTI Pós-Operatória.

Foram observados nesta pesquisa todos os pacientes internados nas UTI. Excluídos aqueles que se encontravam fora da unidade para realização de procedimentos de exames ou procedimentos cirúrgicos no momento da coleta de dados.

Além disso, participaram também do estudo os enfermeiros atuantes nas quatro UTIs no período de coleta de dados e que aceitaram participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), excluídos aqueles que se encontravam de férias ou licença no período da coleta de dados.

A coleta foi realizada no período de setembro a novembro de 2017 e, nos pacientes observou-se a presença da pulseira de identificação, os dados nela descritos e padronizados pela instituição estudada (nome completo, registro, data de nascimento e sua legibilidade). Os responsáveis pelas unidades foram avisados quando constatado, após a coleta de dados, sobre os pacientes que se encontravam sem a pulseira de identificação, com alguma irregularidade nos dados ou nas condições da pulseira.

Quanto aos enfermeiros, estes responderam a um questionário com perguntas fechadas referentes ao protocolo institucional no que diz respeito à identificação correta do paciente.

Todos os dados foram tabulados em pla-

nilhas do Programa Microsoft Excel® para tratamento estatístico descritivo a fim de avaliar frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CEP/HUPE), tendo sido cumpridos todos os requisitos e preceitos éticos apostos na Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(7)</sup>. O parecer de aprovação foi apresentado sob n.º 2.079.719.

## RESULTADOS

Observou-se um total de 129 pacientes nas UTIs, sendo 51 da UTI Geral, 43 da Unidade Cardiointensiva, 26 da UTI Cardíaca e 09 da UTI Pós-Operatória. Destes, 94 (72,86%) encontravam-se com pulseira de identificação. A UTI Geral apresentou maiores percentuais de conformidade tanto quanto à presença da pulseira, quanto à legibilidade dos dados, conforme Tabela 1.

Vinte e cinco enfermeiros responderam ao questionário relacionado ao protocolo institucional referente à meta de identificação correta do paciente. A maioria (24 - 96,00%) sabe da existência do protocolo e o segue corretamente (19 - 76,00%), conforme mostra Tabela 2.

## DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que nas quatro UTIs, a adesão à pulseira de identificação nos pacientes ainda se apresenta deficiente, pois 72,8% dos pacientes observados atendiam à recomendação. Esse resultado assemelha-se aos encontrados em uma pesquisa realizada em hospital universitário do Paraná, com 748 pacientes internados, no qual a taxa de adesão à identificação do paciente foi de 71,6%<sup>(8)</sup>.

Tais dados assemelham-se também a estudos em outros contextos. Hoffmeister e Moura<sup>(2)</sup>, em sua pesquisa, realizada em um hospital universitário com 841 leitos, na cidade de Porto Alegre, demonstraram que 83,9% dos pacientes encontravam-se com a pulseira corretamente identificada e que 11,9% possuíam a pulseira de identificação com erros. Outra pesquisa<sup>(9)</sup>, realizada em uma maternidade pública, mostrou que dos 260 recém-nascidos, 15,4% estavam sem pulseiras de identificação.

A Tabela 1 apresenta os dados relacionados à presença das pulseiras de identificação nos pacientes e a legibilidade dos seus dados em cada UTI. Dentre as unidades investigadas, a UTI Geral apresentou o maior índice de conformidade, considerando que 46

(90,48%) pacientes internados possuíam a pulseira de identificação. Dentre as pulseiras presentes, verificou-se que 42 (82,35%) estavam com seus dados legíveis.

Esses achados corroboram com a pesquisa<sup>(10)</sup> realizada em uma UTI Geral de um hospital universitário também do Rio de Janeiro, onde foram realizadas 400 observações relacionadas ao uso de pulseiras de identificação por pacientes críticos. Dessas, 385 (96%) pacientes estavam identificados corretamente segundo a colocação adequada, presença dos descritores, integridade e legibilidade.

Os dados deste estudo contrapõem os de Garcia et al<sup>(11)</sup>. Os autores analisaram a adesão à identificação do paciente por pulseira pela equipe de saúde e pelos pacientes em uma unidade Cardiointensiva. Foram observados 137 pacientes e todos (100%) possuíam a pulseira de identificação. Destes, 26% apresentavam não conformidades.

Cabe destacar que, no presente estudo, a UTI Cardíaca apresentou o maior índice de não conformidade quanto à presença da pulseira, visto que 20 (78,58%) pacientes estavam devidamente identificados com a pulseira. Com relação à legibilidade dos descritores 14 (53,85%) estavam em conformidade.

Verificou-se, a partir dos resultados obtidos com os questionários aplicados aos enfermeiros, que 24 (96,00%) informaram conhecer a existência do protocolo institucional para identificação do paciente e segui-lo corretamente (19 - 76,00%), demonstrando assim, uma incoerência quando comparados com os dados apresentados na Tabela 1.

Isso pode ser explicado, pois 12 (48,00%) tiveram acesso ao protocolo e 09 (36,00%) receberam treinamento relacionado a este. De acordo com Oliveira et al<sup>(12)</sup>, a educação continuada tem um grande significado e importância no que diz respeito à aquisição e renovação de conhecimentos dos profissionais, assim como a melhoria no atendimento à população e comunidade em geral.

Outros autores<sup>(13)</sup> referem que a implementação de atividades educativas está atrelada ao desejo da gestão de mudança organizacional, permitindo espaço na instituição e apoio junto aos profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem, que dispõem de uma carga de trabalho aumentada.

Tabela 1. Presença e legibilidade das pulseiras de identificação nas UTI. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018 (n = 94)

UNIDADE	PRESENÇA DA PULSEIRA		DADOS LEGÍVEIS	
	N	%	N	%
UTI Geral	46	90,48	42	82,35
UTI Pós-operatória	8	85,71	7	77,78
Unidade Cardiointensiva	42	96,77	31	72,09
UTI Cardíaca	20	78,57	14	53,85

Tabela 2. Respostas dos enfermeiros quanto ao protocolo institucional relacionado à meta de identificação correta do paciente. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018 (n = 25)

UNIDADE	SIM		NÃO	
	N	%	N	%
Sabem da existência do protocolo	24	96,00	01	04,00
Tiveram acesso ao protocolo alguma vez	12	48,00	13	52,00
Receberam treinamento relacionado ao protocolo	09	36,00	16	64,00
Seguem corretamente o protocolo	19	76,00	06	24,00

Ainda que semelhante aos resultados de outras pesquisas, os dados deste estudo mostram que o processo de identificação do paciente por pulseiras apresenta falhas, interferindo na garantia da segurança dos pacientes durante a prestação de cuidados nos contextos investigados. Nessa direção, para além da educação continuada dos profissionais de saúde, recomenda-se também a capacitação de toda equipe multiprofissional, já que a segurança do paciente e prevenção de riscos envolvem toda a equipe multidisciplinar em saúde.

Além disso, ressalta-se a importância das atividades educativas direcionadas aos pacientes, acompanhantes e familiares, envolvendo-os no processo de identificação, de modo a proporcionar conhecimento aos mesmos e também permitir que estes participem nas etapas que exigem a con-

ferência da identificação do paciente no ambiente hospitalar. Tais momentos permitem identificar não conformidades na aplicação do protocolo assistencial, assim como da falta de motivação e de colaboração dos profissionais para a sua efetiva aplicação na rotina assistencial<sup>(14)</sup>.

## CONCLUSÃO

O desenvolvimento dessa pesquisa possibilitou a análise da adesão dos enfermeiros aos protocolos de segurança do paciente em UTI de um hospital universitário do Rio de Janeiro, especificamente em relação à meta de identificação do paciente, e as possíveis implicações para o cuidado em enfermagem.

Além disso, permitiu avaliar a aproximação desses profissionais com a identificação do paciente por pulseira, apontando para a ne-

cessidade do aprimoramento de práticas educativas que fomentem a cultura de segurança nos serviços de saúde. Os resultados reforçam a importância da educação continuada desenvolvida pelas lideranças, tanto da própria instituição quanto das UTIs, no sentido de desenvolver estratégias para motivar e atrair os profissionais, estimulando a adesão aos protocolos de segurança do paciente, entendendo-se que essa estratégia pode assegurar uma assistência à saúde com maior qualidade.

Cabe ressaltar que, no período da coleta de dados, a UTI Cardíaca estava com seu número de leitos reduzido devido a uma junção com a UTI Pós-cirúrgica, consequência de um momento de crise financeira vivenciada pelo hospital, refletindo também no número reduzido de pacientes observados nessas unidades, podendo representar uma limitação do estudo. ■

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de Identificação do Paciente [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. [cited 2019 Oct 6]. Available from: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-do-paciente>.
2. Hoffmeister LV, Moura GMSS. Use of identification wristbands among patients receiving inpatient treatment in a teaching hospital. *Rev Lat Am Enferm* [Internet]. 2015 Jan/Feb; [cited 2018 Jul 11]; 23(1):36-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0144.2522>.
3. Roque K E, Tonini T, Melo ECP. Eventos adversos na unidade de terapia intensiva: impacto na mortalidade e no tempo de internação em um estudo prospectivo. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2016 Oct [cited 2019 Oct 06]; 32(10):e00081815. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2016001005001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016001005001&lng=en).
4. Barbosa TP, et al. Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2014 Jun [cited 2019 Oct 06]; 27(3):243-248. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000300243&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300243&lng=en).
5. Lemos CS, Cunha KCS. O uso da identificação de pacientes em uma unidade hospitalar. *Rev enferm UFPE on-line* [Internet]. 2017 jan. [acesso em 06 out 2019]; 11(1):130-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-1101201716>.
6. Tase TH, Tronchin DMR. Patient identification systems in obstetric units, and wristband conformity. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 Jul/Aug [cited 2019 05 10]; 28(4):374-80. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000400014&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000400014&script=sci_arttext&lng=en).
7. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. 2013 [acesso em 06 out 2019]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em 09 out de 2019
8. Neto AF, et al. Adesão à identificação do paciente em hospital universitário público Adesão à identificação do paciente em hospital universitário público *Rev. Adm. Saúde* [Internet]. 2018 jan./mar. [acesso em 06 out 2019]; 18(70). DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.70.70>.
9. Sousa SRS, et al. Uso de pulseiras de identificação: implicações para a segurança do recém-nascido na maternidade. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2019 [citado 2019 Out 06]; 23(2):e20180222. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452019000200218&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452019000200218&lng=pt).
10. Macedo MCS, Almeida LF, Assad LG, Rocha RG, Ribeiro GSR, Pereira LMV. Identificação do paciente por pulseira eletrônica numa unidade de terapia intensiva geral adulta. *Rev. Enf. Ref.* [Internet]. 2017 Jun [citado 2019 Out 06]; serIV(13):63-70. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832017000200007-8&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000200007-8&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16087>.
11. Assis TG, Almeida LF, Assad LG, et al. Adesão à identificação correta do paciente pelo uso da pulseira. *Rev enferm UFPE on-line* [Internet]. 2018 out. [acesso em 06 nov 2019]; 12(10):2621-7. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234632p1129-1139-2018>.
12. Oliveira et al. A educação continuada na percepção dos profissionais de enfermagem da área hospitalar. *REAS*. 2017; 8:5615-5623.
13. Marinho M, Radünz V, Tourinho F, et al. Intervenções Educativas e seu Impacto na Cultura de Segurança: Uma Revisão Integrativa. *Enferm. Foco*. 2016; 7(2):72-77.
14. Campelo RC, Silva WC, Sousa CKL, Araújo GL, Bizerra L, Leite AGM, et al. Atividade educativa para identificação correta do paciente: um relato de experiência. *J nurs health*. 2018; 8(3):e188305