

**UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO**  
**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM NEONATOLOGIA**

**Gabriela Teixeira Ribeiro**

**A percepção dos profissionais de enfermagem referente à importância do uso da pulseira de identificação dos recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Público Municipal**

**São Paulo**

**2018**

**GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO**

**A percepção dos profissionais de enfermagem referente à importância do uso da pulseira de identificação dos recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Público Municipal**

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização na modalidade Residência Multiprofissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação da Universidade de Santo Amaro – UNISA, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Neonatologia. Área Profissional Enfermagem

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms Rosana Claudia Possetti

Coorientadora: Eliana Claudino de Lima.

**São Paulo**

**2018**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Ribeiro, Gabriela

A percepção dos profissionais de enfermagem referente à importância do uso da pulseira de identificação dos recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Público Municipal / Gabriela Ribeiro. -- São Paulo , 2018  
40 f.

TCC Especialização (Curso de Residência Multiprofissional em Neonatologia) - Universidade de Santo Amaro, 2018

Orientador(a): Rosana Possetti ,  
Coorientador(a): Eliane Claudino de Lima

1.segurança do paciente. 2.neonatologia. 3.enfermagem. 4.sistemas de identificação de pacientes. I.Rosana Possetti, orient. II.Eliane Claudino de Lima, coorient. III.Universidade de Santo Amaro IV.Titulo

Ficha catalográfica gerada automaticamente pelo  
Sistema de Bibliotecas da Universidade de Santo Amaro - UNISA

**Gabriela Teixeira Ribeiro**

**A percepção dos profissionais de enfermagem referente à importância do uso da pulseira de identificação dos recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Público Municipal**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Residência Multiprofissional em Neonatologia da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Neonatologia.

Orientador: Profa. Ms. Rosana Possetti

Coorientador: Enf. Eliane Claudino de Lima

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**Banca Examinadora**

\_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Ms. Isabel Cristina Bueno Palumbo.

\_\_\_\_\_

Enf<sup>a</sup>. Mariana Budiski Bovo.

**CONCEITO FINAL**

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho à Deus por me conceder o dom da vida e por ter dado a capacidade de superar todos os obstáculos encontrados durante essa experiência.*

*À minha mãe que nunca deixou de acreditar no meu potencial e sempre incentivou meus estudos e acreditou no meu potencial para exercer minha profissão.*

## **AGRADECIMENTOS**

*Aos funcionários da UTI neonatal e Alojamento Conjunto, agradeço pela receptividade, pelo carinho e os ensinamentos.*

*Aos familiares, pelo amor, carinho e compreensão.*

*Às preceptoras Mariana, Camila, Juliana e Lourdes, obrigada pela paciência e disponibilidade em compartilhar conhecimento e experiências, permitindo minha evolução profissional.*

*À coordenadora Vera Cerruti, obrigada pelo comprometimento e assistência aos residentes, sempre com respeito e dedicação.*

*À residente Karina Loureiro, obrigada pela parceria, companheirismo e amizade. Você foi essencial nessa caminhada com suas palavras de motivação nos momentos que pensei em desistir.*

*À Coorientadora Eliane Claudino, pela gentileza e auxílio na contribuição dessa pesquisa.*

*Aos orientadores Isaac e Rosana, pelo apoio na elaboração desse trabalho.*

*À banca examinadora, Enf<sup>a</sup> Mariana e Prof<sup>a</sup> Izabel, obrigada pelo interesse em colaborar com essa pesquisa, permitindo a melhoria da mesma.*

*Ao HMEC e Secretária Municipal de Saúde do Estado de SP, pela oportunidade de aprendizado e aperfeiçoamento profissional.*

*Aos residentes multiprofissionais, que permitiram através das suas bagagens profissionais e a singularidade de cada um, a minha transformação pessoal e profissional. Diante das dificuldades fomos capazes de modificarmos a vida de muitas famílias com a nossa atuação. Tenho orgulho de ter feito parte dessa equipe de residentes multiprofissionais, que é sinônimo de dedicação, perseverança e empenho. Com todo carinho e respeito, muito obrigada!*

## RESUMO

**Introdução e Problema:** Oferecer segurança ao paciente significa reduzir os riscos de danos relacionados aos cuidados prestados pelos profissionais de saúde. Estes danos são associados à ausência de estratégias e o descumprimento de protocolos estabelecidos para reduzir as possibilidades de erros na assistência. Nesse contexto, a ação que tem um grande impacto na redução de falhas evitáveis, é a identificação do paciente, que deve ser realizada adequadamente conforme protocolo estabelecido pela instituição de saúde <sup>(3)</sup>. A adesão e a conscientização dos profissionais sobre as pulseiras de identificação do paciente é uma problemática encontrada em inúmeros hospitais, e é notável que o caminho para se atingir práticas seguras em saúde é longo, exaustivo e desafiador <sup>(11,12)</sup>. Nessa perspectiva, para orientar este estudo, foi formulado a seguinte pergunta orientadora: Os recém nascidos (RN) da UTI neonatal são identificados adequadamente? **Objetivo:** Verificar a percepção do profissional de enfermagem sobre a importância do uso da pulseira de identificação nos recém-nascidos internados na UTI neonatal. **Método:** A pesquisa é de caráter qualitativo, descritivo-exploratório. Foi aplicado questionário referente a identificação dos recém-nascidos com pulseiras para 20 profissionais de enfermagem que atuam diretamente na assistência dos RN, através de amostragem por conveniência. O instrumento de pesquisa é um questionário criado pela pesquisadora. A análise de dados foi realizada através do método de Bardin. **Conclusão:** Os dados analisados evidenciaram que a maioria dos profissionais considera a identificação do paciente extremamente importante para promover segurança na assistência ao RN, pois evita a ocorrência de iatrogênias, mas ainda existem dificuldades encontradas referente ao processo de identificação do RN.

**Descritores:** segurança do paciente, neonatologia, enfermagem, sistemas de identificação de pacientes.

## ABSTRACT

**Introduction and Problem:** Offering patient safety means reducing the risks of harm related to the care provided by health professionals. These damages are associated with the absence of strategies and the noncompliance with established protocols to reduce the possibilities of errors in the assistance. In this context, the action that has a great impact in the reduction of avoidable failures, is the identification of the patient, if properly performed according to protocol established by the health institution <sup>(3)</sup>. Patient adherence and awareness about patient identification wristbands is a problem found in many hospitals, and it is remarkable that the path to achieving safe health practices is long, exhaustive and challenging <sup>(11,12)</sup>. From this perspective, the following guiding question was formulated to guide this study: Are newborns (NBs) in neonatal ICU adequately identified? **Objective:** To verify the perception of the nursing professional about the use of the identification bracelet of newborns admitted to the neonatal ICU. **Method:** The research is qualitative, descriptive-exploratory. A questionnaire regarding the identification of newborns with bracelets was applied to 20 nursing professionals who work directly in the care of the newborns, through sampling for convenience. The research tool is a questionnaire created by the researcher. Data analysis was performed using the Bardin method. **Conclusion:** The data analyzed showed that most professionals consider the identification of the patient extremely important to promote safety in the care of the newborn, because it avoids the occurrence of iatrogenesis, but there are still difficulties related to the process of identification of the newborn.

**Descriptors:** patient safety, neonatology, nursing, patient identification systems.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ICPS International Classification for Patient Safety

OMS Organização Mundial de Saúde

PNSP Programa Nacional de Segurança do Paciente

RN Recém-nascido

UTI Unidade de Terapia Intensiva

UTIN Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

UCINCo Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional

UCINCa Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1 Tema da Pesquisa .....	11
1.2 A identificação do paciente na assistência de enfermagem	12
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
<b>3. MÉTODO .....</b>	<b>15</b>
3.1 Desenho.....	15
3.2 Local do Estudo .....	15
3.3 População, Amostra, Critérios de Inclusão e de Exclusão.....	15
3.4 Variáveis do Estudo e Instrumento de Coleta de Dados.....	15
3.5 Procedimentos, Coleta de dados e Aspectos Éticos .....	16
3.6 Análise de Dados .....	16
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>27</b>
Instrumento de Coleta de Dados .....	27
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	30
<b>ANEXOS.....</b>	<b>32</b>

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. Apresentação do Tema

Atualmente há uma crescente preocupação com a segurança do paciente nas discussões entre os Órgãos governamentais, prestadores de serviços de saúde e entidades de classe, pois essa temática está intrinsecamente associada à qualidade dos serviços de saúde <sup>(1,2,3)</sup>.

Conforme a classificação internacional de segurança do paciente (ICPS), proposta pela organização Mundial de Saúde (OMS) a definição de segurança do paciente é a redução de riscos de danos ou lesões, relacionados ao cuidado de saúde a um mínimo aceitável <sup>(4)</sup>.

Em 2000, foi publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) o relatório *To Err is Human*, realizado pelo Institute of Medicine, e apontou que cerca de 100 mil pessoas morreram em hospitais a cada ano vítimas de eventos adversos nos Estados Unidos, cuja incidência demonstrou que a taxa de mortalidade é maior do que as atribuídas aos pacientes com HIV positivo, câncer de mama ou atropelamentos. Diante deste fato, observou-se a necessidade de minimizar os riscos decorrentes às falhas, que podem causar danos irreversíveis e até a morte do paciente, e tornou-se urgente a discussão dessa questão em todo o mundo e uma prioridade da Organização Mundial de Saúde (OMS) <sup>(2,5,6,7,8)</sup>.

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu a Aliança Mundial para Segurança do Paciente, visando a disseminação de conhecimentos e soluções práticas encontradas para a melhoria na qualidade do cuidado e redução de riscos e falhas na assistência. A partir daí, em 2005 a Joint Commission on Accreditation of Health care Organizations juntamente com a OMS estabeleceu seis metas internacionais para a segurança do paciente, são respectivamente: identificar os pacientes corretamente, melhorar a comunicação efetiva, melhorar a segurança para medicamentos de alta vigilância, assegurar cirurgias com local correto da intervenção, reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde, e reduzir o risco de lesões decorrentes de queda <sup>(8,9)</sup>.

Entre as metas estabelecidas, a identificação do paciente é denominada como meta 1, e é entendida como aspecto fundamental nessa abordagem, mas ainda é tido como um desafio para as instituições de saúde <sup>(2,6)</sup>.

Em 2009, foi realizado um estudo no Brasil em três hospitais de ensino, revelando a incidência de eventos adversos de 7,6%, sendo que, 66,7% foram consideráveis evitáveis. Esses resultados consolidaram o intuito de disseminar a cultura de Segurança do paciente para as Instituições e profissionais de saúde no país <sup>(2,8)</sup>.

Desde então, observou-se a necessidade de estabelecer melhorias e medidas estratégicas relacionado a esse tema, e em 2013 entra em vigor no Brasil a Portaria do Ministério da Saúde nº 509, que estabeleceu o Programa nacional de Segurança do Paciente (PNSP) objetivando favorecer a qualidade do cuidado nos estabelecimentos de saúde do país, e após a publicação da Portaria surgiu uma mobilização do Ministério da saúde juntamente com a OMS, e desde então a Segurança do paciente tornou-se parte da agenda política do país <sup>(10)</sup>.

## **1.2. A identificação do paciente na assistência de enfermagem**

Oferecer segurança ao paciente significa reduzir os riscos de danos relacionados aos cuidados prestados pelos profissionais de saúde. Estes danos são associados à ausência de estratégias e o descumprimento de protocolos estabelecidos para reduzir as possibilidades de erros na assistência. Nesse contexto, a ação que tem um grande impacto na redução de falhas evitáveis, é a identificação do paciente, se realizada adequadamente conforme protocolo estabelecido pela instituição de saúde <sup>(3)</sup>.

Na unidade de Terapia Intensiva Neonatal o risco de iatrogênias está mais acentuado, diante da complexidade do cuidado, através de procedimentos invasivos, período de internação prolongado, equipamentos sofisticados, a fragilidade do neonato, e essas condições geram riscos maiores de danos graves, muitas vezes irreversíveis <sup>(11)</sup>.

Para alguns autores o desempenho do protocolo de identificação do paciente está diretamente envolvido com o fluxo de trabalho, materiais, recursos humanos, e a abordagem do profissional de saúde frente ao assunto <sup>(11)</sup>.

Diante do exposto, para resultados qualitativos, a OMS destaca algumas recomendações:

- Ressaltar a responsabilidade dos profissionais de saúde na identificação do paciente
- Utilizar no mínimo dois identificadores para confirmar a identidade do paciente. Em pediatria e neonatologia é indicado utilizar o nome da mãe da criança.
- Promover alertas para distinguir pacientes com o mesmo nome
- Verificar continuamente a integridade das informações nos locais de identificação.
- Não utilizar número do leito, sexo, idade e diagnóstico para identificar o paciente.

- Encorajar a família e o paciente a participar de todas as fases do processo de identificação <sup>(12)</sup>.

A adesão e a conscientização dos profissionais de enfermagem sobre as pulseiras de identificação do paciente são as problemáticas encontradas em inúmeros hospitais, e é notável que o caminho para se atingir práticas seguras em saúde é longo, exaustivo e desafiador. Essa questão torna-se intrigante, por se tratar de uma ação que não oferece maiores dificuldades e que deve ser entendida pelos profissionais de saúde como uma medida de prevenção de danos ao paciente inerentes aos cuidados prestados, de forma a tornar-se um hábito para todos que atuam diretamente na assistência <sup>(13,14)</sup>.

Portanto a não conformidade dos dados do paciente, e a ausência de pulseira de identificação predispõe às complicações iatrogênicas e desqualifica o processo de trabalho. O hábito de identificar o paciente corretamente e realizar a conferência dos dados da pulseira antes de realizar qualquer procedimento relacionado ao recém-nascido é crucial para obter uma redução significativa de danos evitáveis e estabelecer uma assistência de qualidade, pois, quando essa prática é valorizada pelo profissional de saúde estabelece uma grande influência nos resultados idealizados pela instituição <sup>(14)</sup>.

O cenário do estudo ocorrerá em uma maternidade pública de grande porte da cidade de São Paulo. Esta instituição é credenciada como um Hospital de Ensino e possui vários indicadores pactuados para o monitoramento da qualidade da assistência prestada. O protocolo institucional da identificação do paciente faz parte de uma das metas desta pactuação.

Diante do contexto estudado nota-se a importância da conscientização dos profissionais que estão atuando na assistência em relação ao uso da pulseira de identificação do RN, por se tratar de um procedimento que oferece grande impacto na qualidade e segurança assistencial. Portanto, faz-se necessário compreender a percepção desses profissionais e os fatores que podem ser prejudiciais na adesão da pulseira de identificação.

## **2. OBJETIVOS**

### **Objetivo Primário**

Verificar a percepção do profissional de enfermagem sobre o uso da pulseira de identificação dos recém-nascidos internados na UTI neonatal.

### **Objetivo Secundário**

Identificar se há melhorias que possam ser implantadas no uso de pulseiras de identificação nos RN.

### **3. MÉTODO**

O presente projeto de pesquisa está vinculado ao Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Neonatologia da Universidade de Santo Amaro e Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, cujas práticas são realizadas no Hospital Maternidade Escola Dr. Mario de Moraes Altenfelder Silva.

#### **3.1 Desenho**

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, descritiva-exploratória.

#### **3.2 Local do Estudo**

O estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma maternidade de grande porte, com média mensal de 700 partos, localizado na Zona Norte da cidade de São Paulo, composta por 30 leitos de UTIN, 26 UCINCo, 4 leitos de UCINCa, destinados ao atendimento de recém-nascidos nascidos na maternidade desse hospital.

#### **3.3 População, Amostra, Critérios de Inclusão e de Exclusão**

Foi aplicado questionário criado pela própria pesquisadora, sobre a identificação de recém-nascidos com pulseiras para 20 profissionais de enfermagem que atuam diretamente na assistência dos RN e que autorizaram a utilização dos dados obtidos nessa pesquisa através do Termo de consentimento livre e esclarecido, portanto não houve exclusão de participantes no estudo. A amostragem foi composta por conveniência.

#### **3.4 Variáveis do Estudo e Instrumento de Coleta de Dados**

Na coleta de dados foi aplicado um questionário semiestruturado e autoaplicável, com questões fechadas e abertas (APÊNDICE A), para os profissionais de enfermagem que atuam nos cuidados dos RN, e que concordaram em participar da pesquisa. Para caracterizar o perfil profissional foram utilizadas, a partir de perguntas fechadas, as seguintes variáveis: Profissão, tempo de experiência profissional em meses na UTIN, tempo de formação, carga horária; e perguntas abertas e fechadas que identificaram os seguintes critérios:

- Percepção dos profissionais quanto a utilização da pulseira de identificação do RN;

- Fatores determinantes de acordo com a percepção dos profissionais no processo de identificação do RN na UTIN;
- Avaliação do processo de identificação na UTIN sob a ótica dos profissionais.

### **3.5 Procedimentos, Coleta de Dados e Aspectos Éticos**

Aos profissionais que aceitaram participar da pesquisa foi explicado os objetivos da mesma e solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), respeitando às normas de pesquisa da Resolução 466/2012.

A pesquisa foi submetida ao CEP – UNISA e ao CEP do Hospital coparticipante. Iniciada somente após a aprovação dos mesmos.

Número do CAAE: 72814017.0.0000.0081

### **3.6 Análise dos Dados**

Para a caracterização da amostra foi realizada análise de dados através de estatística descritiva. Para análise dos resultados das questões abertas e fechadas utilizou-se o referencial teórico da análise de conteúdo de Bardin.

A técnica de análise de conteúdo é composta por 3 etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretação.

A primeira etapa é descrita por Bardin como fase de organização, e pode-se utilizar alguns procedimentos, tais como: hipótese, leitura flutuante, objetivos e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação. Na segunda etapa é necessário realizar a codificação dos dados a partir das unidades de registro. E na terceira e última etapa é realizada a categorização, que nada mais é do que a classificação dos elementos conforme suas semelhanças e diferenciação<sup>(16)</sup>.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa fez-se necessário a utilização de nomes fictícios (P1, P2...) com a preocupação de evitar exposição dos profissionais, e os relatos dos mesmos foram descritos em itálico acompanhado de aspas. A análise foi dividida em categorias: Percepção dos profissionais quanto à utilização da pulseira de identificação; Fatores determinantes na adesão da pulseira de identificação do paciente; Sugestões dos profissionais de melhorias no processo de identificação do RN no setor; Avaliação dos profissionais em relação ao processo de identificação e a pulseira de identificação utilizada no setor. Essas categorias foram estabelecidas conforme abordagem do tema no questionário, classificando-as

de acordo com os principais elementos coletados, para identificar o sentido das respostas e organiza-las.

## 4. RESULTADOS

### 4.1 Caracterização da Amostra

Participaram do estudo 20 profissionais da enfermagem, sendo 6 enfermeiros, 4 técnicos de enfermagem e 10 auxiliares de enfermagem. Quanto ao perfil profissional, 8 realizam carga horária de 30 horas, 7 de 36 horas e 5 de 40 horas semanais. A média de tempo de experiência em UTI neonatal é de aproximadamente 5 anos, e a média de tempo de formação é de 14 anos.

### 4.2 Percepção dos profissionais quanto a utilização da pulseira de identificação do RN

Os dados agrupados nesta categoria remetem à percepção dos profissionais de enfermagem quanto à utilização da pulseira de identificação e o processo de identificação do RN.

O estudo evidenciou que 90% dos profissionais têm o conhecimento de que a pulseira de identificação é um procedimento estabelecido para evitar falhas e reduzir os riscos inerentes aos procedimentos realizados no RN.

Conforme a análise dos resultados obtidos do questionário, pode-se destacar no estudo variáveis comuns nesta categoria. A maioria dos profissionais de enfermagem que participaram do estudo consideraram importante a utilização da pulseira de identificação na assistência ao recém-nascido e justificaram que o ato de identificar o paciente corretamente evita erros de procedimentos, assegura a eficácia dos atendimentos multiprofissionais e aumenta a qualidade do cuidado. Conforme os relatos abaixo:

*“É de fundamental importância para que o cuidado com o RN aconteça de forma correta, sem riscos” (P1).*

*“A identificação é muito importante, principalmente com o cliente que não se expressa verbalmente. Evitando erros (medicação, procedimento e trocas de bebês)” (P4).*

*“Sim, pois nossos clientes não falam, portanto, a única maneira de identificá-los corretamente é com a pulseira” (P5).*

*“Sim, pois facilita sua identificação e previne erros da equipe multidisciplinar” (P9).*

Quando questionados se a pulseira de identificação do RN influencia na sua assistência, 10% dos funcionários deram respostas divergentes em relação aos demais.

*“Não. A pulseira tem o único objetivo de identificar” (P5).*

*“Em alguns momentos atrapalha o ato de puncionar o RN e por esse motivo precisamos retirar a pulseira e colocar uma nova” (P8).*

#### **4.3 Fatores determinantes de acordo com a percepção dos profissionais no processo de identificação do RN na UTIN.**

Em uma das questões abordadas como fatores determinantes na otimização do uso da pulseira de identificação e a permanência das mesmas, os profissionais assinalaram os seguintes itens:

- A qualidade de impressão dos dados das pulseiras;
- A qualidade do material da pulseira;
- Atenção dos profissionais em relação ao uso da pulseira;
- Tamanho da pulseira para o RN

Para entender a relevância dos fatores determinantes foi observado a porcentagem de cada item acima assinalado pelos participantes, permitindo identificar quais foram os aspectos mais apontados nos questionários. O estudo mostrou que 100% dos profissionais assinalaram mais do que um item, sendo que 30% consideraram todos os itens como fatores determinantes. O item que mais aparece nas respostas é o da qualidade do material da pulseira, com um resultado de 70%. Em seguida com 60%, o item que aponta sobre a atenção dos profissionais em relação ao uso das pulseiras de identificação nos recém-nascidos e sobre o tamanho das mesmas. A qualidade de impressão dos dados da pulseira aparece em 50% dos questionários. Os profissionais entendem que esses aspectos são essenciais para estabelecer o aperfeiçoamento do processo de identificação do RN.

Como estratégias de segurança do paciente os participantes da pesquisa sugeriram algumas mudanças na pulseira e no processo de identificação do paciente. 10% dos profissionais alertaram para a realização de treinamentos para estabelecer uma rotina de conferência das pulseiras de identificação do RN na passagem de plantão e dos registros de

enfermagem, 30% sugeriram a melhoria do material da pulseira de identificação, com a justificativa de que o material utilizado no setor oferece riscos de lesões de pele ao RN prematuro; 10% propuseram a inserção de pulseiras coloridas e de tamanhos apropriados para cada RN (termo e pré-termo). Conforme explicitado em alguns relatos abaixo:

*“Poderia ser de cores diferentes para identificar o sexo do bebê e o material maleável para não machucar”* <sup>(P7)</sup>.

*“Melhoraria o material, evitando provável lesão”* <sup>(P15)</sup>.

*“Modificaría o material, algo que não permitisse a retirada com facilidade, ou que pudesse retirar e recolocar em caso de procedimentos”* <sup>(P9)</sup>.

*“Sugiro que seja feita com um material que não cause lesão na pele, pois são peles sensíveis”* <sup>(P1)</sup>.

*“No caso de gemelares colocaria pulseira colorida para destacar”* <sup>(P11)</sup>.

*“modificaria o tamanho e os locais para a colocação no corpo do RN”* <sup>(P13)</sup>.

#### **4.4 Avaliação do processo de identificação na UTIN sob a ótica dos profissionais**

As avaliações dos participantes da pesquisa sobre o processo de identificação do RN no setor da UTIN em que trabalham, demonstraram em suas respostas que 80% estão satisfeitos e consideram o processo de identificação adequado, bom ou ótimo, 20% demonstraram insatisfeitos e avaliaram como péssimo e ruim. Desses resultados, 50% das considerações vieram acompanhadas de ressalvas, salientando para um processo ainda falho, mas que obteve muitas melhorias.

*“Considero que houve uma boa melhora, mas ainda é uma coisa que infelizmente alguns profissionais não dão muita importância”* <sup>(P4)</sup>.

*“Ainda precário. Poucos funcionários observam essa rotina no dia a dia”* <sup>(P2)</sup>.

*“Acredito que a identificação do RN acontece de forma assertiva”* <sup>(P9)</sup>.

*“Com algumas falhas, mas bom”* <sup>(P3)</sup>.

*“Melhorou bastante, porém o tamanho e o local de identificação poderiam ser melhores”* <sup>(P13)</sup>.

*“Ruim. A maior parte das pulseiras está colada na incubadora”* <sup>(P7)</sup>.

*“Seguro, com as duas pulseiras de identificação, porém, os dados às vezes ficam apagados” (P20).*

## 5. DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos, observou-se que o tema é extremamente relevante para a qualidade do cuidado e para a segurança do recém-nascido internado na UTI neonatal, também evidenciou que os profissionais compreendem que o processo de identificação do paciente influencia na segurança da assistência e conseqüentemente na redução de possíveis Iatrogenias.

Um estudo realizado em 2012 com profissionais de enfermagem e residentes médicos apontou que a identificação do paciente é essencial para garantir a segurança, corroborando com os relatos obtidos nessa pesquisa <sup>(17)</sup>.

A ausência de identificação do paciente pode acarretar eventos adversos graves, tais como: erros de administração de medicamentos ou hemoderivados, procedimentos realizados em pacientes trocados e/ou em locais inadequados, troca de bebês, entre outros <sup>(10)</sup>.

Ressalta-se que os recém-nascidos possuem maior risco de danos quando comparados aos adultos hospitalizados, pois muitos fatores estão envolvidos para sua segurança, devido a suas especificidades, no que se refere ao seu estágio de desenvolvimento, peso, idade, área corporal e condições clínicas. O zelo no cuidado a essa população exige analisar quais fatores estão predisponentes à ocorrência de falhas, a fim de implementar medidas de melhorias que visem diminuí-los <sup>(18)</sup>.

Alguns relatos trouxeram questionamentos a respeito da postura profissional no processo de identificação, demonstrando que a segurança do paciente pode não ser prioridade para alguns, diante da falta de sensibilização e conscientização.

De acordo com uma pesquisa recentemente realizada em um hospital do Rio grande do Sul, que avaliou os resultados dos indicadores de adesão a conferência da pulseira de identificação de pacientes após a implantação de ações educativas, as estratégias embasadas na sensibilização dos profissionais apresentaram melhora significativa nesse aspecto <sup>(19)</sup>.

Os profissionais envolvidos na assistência ao paciente devem ter compreensão de que suas ações podem interferir no comportamento do conjunto como um todo. O profissional deve conhecer o seu papel para que desenvolva atividades pertinentes a sua profissão com segurança, consciência, responsabilidade e eficiência <sup>(20)</sup>.

Os resultados da pesquisa também possibilitaram identificar quais são os fatores potenciais que predispõe a eventos adversos, de acordo com a percepção dos profissionais, ou seja, a identificação dos aspectos relevantes para a otimização do uso da pulseira de identificação, permitindo a adequação dos percalços encontrados na busca de excelência na

qualidade do cuidado, no intuito de oferecer uma assistência livre de erros e possíveis danos ao paciente, sejam eles, por falhas no processo de identificação, ou por problemas na qualidade da pulseira.

Um estudo realizado em um hospital privado no município de SP demonstrou que o quantitativo de pulseira nos neonatos foi o pior índice avaliado, e associou-se a dificuldade de permanência das pulseiras em RN prematuros e muito baixo peso, desta forma, pode-se relacionar essa ocorrência a alguns fatores apontados pelos profissionais no processo de identificação como determinantes encontrados neste estudo, tais como: a qualidade do material da pulseira, tendo em vista que o RN prematuro possui uma imaturidade estrutural da pele e por esse motivo são mais suscetíveis à lesões; o tamanho da pulseira de identificação, que pode influenciar na permanência das mesmas por não estarem adequadas a esses pacientes extremamente pequenos <sup>(11)</sup>.

Diante disso, foram levantadas pelos profissionais algumas sugestões relevantes para a melhoria, tais como, rotina de conferência das pulseiras e registros de enfermagem, adequar o material e tamanho conforme a necessidade de cada RN e estabelecer cores para diferenciar os RN gemelares. É estabelecido institucionalmente o uso da pulseira de identificação de cor roxa para os gemelares, e diante do exposto nas sugestões notou-se a necessidade de maior divulgação e maior eficiência na comunicação dentro do setor.

Em 2011, um hospital Universitário do Rio de Janeiro realizou um estudo, no qual, foram observados poucos registros em prontuários referentes a localização, integridade, legibilidade ou necessidade de troca das pulseiras de identificação, confirmando a necessidade de estratégias nesse sentido <sup>(10)</sup>.

Na categoria avaliativa, notou-se que 50% dos participantes da pesquisa percebem falhas no processo de identificação na UTIN, porém, com uma melhora significativa no setor.

Portanto, é possível verificar por meio deste estudo que apesar dos profissionais entenderem a pulseira de identificação como um instrumento extremamente necessário para uma assistência segura ao RN, existem alguns fatores que dificultam a utilização e permanência da mesma.

Através dessa abordagem é possível entender onde estão localizadas as deficiências de um processo, e a partir daí prevenir e corrigir os problemas que podem ser fatores responsáveis por desqualificar o serviço <sup>(20)</sup>.

## 6. CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar a percepção dos profissionais de enfermagem referente a utilização da pulseira de identificação do RN e em relação ao processo de identificação dessa população, pois os profissionais expressaram em suas respostas as opiniões, aspirações e convicções.

Os dados analisados evidenciaram que a maioria dos profissionais consideram a identificação do paciente extremamente importante para promover segurança na assistência ao RN, pois evita a ocorrência de erros.

Constatou-se a necessidade de intensificar as atividades de educação continuada para toda a equipe, a fim de conscientizar e sensibilizar as diversas categorias de profissionais, objetivando otimizar a assistência prestada. Nesse aspecto, também deve ser considerado as sugestões e os apontamentos dos profissionais, visto que, são indicadores de que existem dificuldades encontradas pelos mesmos para estabelecer a identificação adequada aos RN, e a partir daí discutir estratégias para solucioná-las.

Percebeu-se a escassez de estudos voltados à segurança dessa população, na busca de encontrar soluções relacionadas à qualidade do material das pulseiras de identificação dos recém-nascidos, à adequação de tamanhos das mesmas, e a implantação de recursos inovadores para evitar os equívocos que ainda acontece na assistência ao RN.

Diante de todos os elementos abordados e encontrados neste estudo, nota-se a importância que o profissional de enfermagem tem diante do tema, pode-se dizer que esses profissionais permanecem mais tempo com o paciente quando comparados com outras profissões, permitindo uma visão ampliada e humanizada na assistência. A contribuição da equipe de enfermagem é essencial para aprimorar e melhorar a saúde das instituições, pois é uma categoria que está mais próxima do paciente e dos familiares, capazes de identificar os aspectos fundamentais no processo de saúde e doença de forma singular. Esses profissionais conseguem identificar com convicção as necessidades de cada paciente, de acordo com esse estudo observa-se que os resultados obtidos são extremamente significativos para subsidiar estratégias no setor de segurança do RN de acordo com as suas classificações, seja ele termo ou prematuro.

## REFERÊNCIAS

1. Tase TH, Lourenção DCA, Bianchini SM, Tronchin DMR. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(2): 196-200.
2. Hemesath MP, Dos Santos HB, Torelly EMS, Barbosa AS, Magalhães AMM. Estratégias educativas para melhorar a adesão à identificação do paciente. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015;36(4): 43-8.
3. Lima MDF. A segurança do paciente e intervenções para a qualidade dos cuidados de saúde. *Rev Espaço para a Saúde. Londrina.* 2014; 15(3): 22-29.
4. Siman AG, Brito MJM. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016; 37.
5. Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.* 2014; 18(1): 122-129.
6. Souza S, Tomazoni A, Rocha PK, Cabral PFA, Souza AIJ. Identificação da criança na pediatria: percepções dos profissionais de enfermagem. *Revista Baiana de Enfermagem, Salvador.* 2015; 29(1): 5-11.
7. Ministério da Saúde(BR), Fundação Oswaldo Cruz, Agência nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o programa nacional de segurança do paciente. Brasília.
8. Zambon LS. Segurança do paciente em terapia intensiva: caracterização de eventos adversos em pacientes críticos, avaliação de sua relação com mortalidade e identificação de fatores de risco para sua ocorrência. Faculdade de medicina da Universidade de São Paulo. 2014.
9. Grilo AM, Sousa-Uva A, Caldas BN, Gouvêa CSD, Reis CT, et al. Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro. 2014.
10. Gomes APTS, Querido DL, Silva GRG, Almeida LF, Rocha RG. Identificação do paciente em neonatologia para assistência segura. *Cogitare Enferm.* 2017; 22(3).
11. Quadrado ERS, Tronchin DMR. Avaliação do protocolo de identificação do neonato de um hospital privado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012; 20(4).
12. Bridi AC, Grilo AM, Uva AS, Alves A, Teles A, et al. Segurança do paciente: Conhecendo riscos nas organizações de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

13. Clares JWB, Guedes MVC, Silva LF, Nóbrega MML, Freitas MC. Subset of nursing diagnoses for the elderly in Primary Health Care. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(2): 270-276.
14. Tase TH, Tronchin DM. Sistemas de identificação de pacientes em unidades obstétricas e a conformidade das pulseiras. *Acta Paul Enferm*. 2015; 28(4): 374-380.
15. Ministério da Saúde (BR), Anvisa, Fiocruz. Anexo 2: Protocolo de identificação do paciente. Brasília, 2013.
16. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa qualitativa: Análise de discurso *versus* análise de conteúdo. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis, 2006; 15(4): 679-84.
17. Souza S, Tomazoni A, Rocha PK, Cabral PFA, Souza AIJ. Identificação da criança na pediatria: percepções dos profissionais de enfermagem. *Rev Baiana de Enfermagem*. Salvador, 2016; 29(1).
18. Souza FT, Garcia MC, Rangel PPS, Rocha PK. Percepção da enfermagem sobre os fatores de risco que envolvem a segurança do paciente pediátrico. *Rev Enferm UFSM*. 2014; 4(1): 152-162.
19. Oliveira JLC, Silva SV, Santos PR, Matsuda LM, Tonini NS, Nicola AL. Segurança do paciente: conhecimento entre residentes multiprofissionais. *Einstein*. 2017; 15(1):50-7
20. Miasso AI, Silva AEBC, Cassiani SHB, Grou CR, Oliveira RC, Fakin FT. O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2006; 14(3):354-63.

**APÊNDICE A**  
**Instrumento de Coleta de Dados**

**Questionário**

**Perfil do profissional**

- I) Profissão: ( ) Enfermeiro      ( ) Auxiliar de enfermagem      ( ) Técnico de enfermagem
- II) Experiência profissional em UTIN \_\_\_\_\_ meses
- III) Tempo de formação \_\_\_\_\_ anos
- IV) Carga horária \_\_\_\_\_ horas semanais

**Pulseira de identificação**

- 1- Na sua opinião, a pulseira de identificação do RN foi implantada na rotina hospitalar com o objetivo de:
- a) Proporcionar uma assistência humanizada, com o intuito de enxergar o RN de maneira singular, ou seja, como um ser único, distinto e peculiar.
  - b) Evitar falhas e reduzir os riscos inerentes aos procedimentos realizados no RN.
  - c) Para estabelecer uma assistência padronizada em relação a outras instituições e conseguir um selo de qualidade.
  - d) Não apresenta utilidade para o profissional e nenhum benefício ao RN.
  - e) Desconheço os objetivos.

- 2- Você considera importante a utilização da pulseira de identificação? Justifique sua resposta.

---

---

---

---

---

---

---

**3-** Assinale com (X) em uma ou mais alternativas que na sua opinião podem otimizar o uso e a permanência das pulseiras de identificação nos recém-nascidos.

( ) Melhor qualidade do material da pulseira de identificação que é utilizada nos recém-nascido, no intuito de evitar a ocorrência de escoriações ou lesões na pele.

( ) Melhor qualidade da impressão dos dados das pulseiras

( ) Atenção em relação ao uso da pulseira

( ) Tamanho da pulseira adequado para o RN.

( ) Outros .....

**4-** No seu ponto de vista, a pulseira de identificação influencia na qualidade da sua assistência ao RN? Justifique.

---

---

---

---

**5-** Você acha que mais alguma informação além das estabelecidas pela instituição devem constar na pulseira de identificação?

( ) Sim, quais: .....

( ) Não, as informações estabelecidas já são suficientes.

**6-** Você já foi advertido ou alertado quanto ao uso da pulseira de identificação?

( ) Sim

( ) Não

**7-** Como você avalia o processo de identificação do paciente no seu setor?

---

---

---

---

**8-** Você modificaria algo relacionado a pulseira de identificação do RN da Instituição em que trabalha?

---

---

---

---

**9-** Na sua opinião, tem algum aspecto relevante que pode prejudicar na adesão da pulseira de identificação do RN?

---

---

---

---

**10-** Em qual momento você considera necessário realizar a conferência das pulseiras de identificação dos RN

---

---

---

**11-** Você tem alguma sugestão em relação a pulseira de identificação ou em relação ao processo de identificação?

---

---

---

---

---

## APENDICE B

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**PROJETO: A percepção dos profissionais de enfermagem referente à importância do uso da pulseira de identificação dos RN internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Público Municipal**

“Estes esclarecimentos estão sendo apresentados para solicitar a sua participação livre e voluntária, no projeto cujo título foi apresentado acima. Este projeto está sendo conduzido pela Enfermeira Residente Gabriela Teixeira Ribeiro, matriculada no programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia da Universidade de Santo Amaro - UNISA, que é a pesquisadora responsável. O projeto de pesquisa tem orientação do Prof. Rosana Cláudia Posseti e coorientação da Enfermeira Eliana Claudino de Lima. Este projeto de pesquisa faz parte dos requisitos para elaboração do Trabalho de Conclusão de Residência.

A pesquisa será realizada para verificar a percepção do profissional de enfermagem sobre o uso da pulseira de identificação dos recém-nascidos internados na UTI neonatal, além de identificar se há melhorias que possam ser realizadas no uso de pulseiras de identificação nos RN.

Para a coleta de dados será aplicado um questionário para o profissional de enfermagem que estiver realizando os cuidados dos RN internados na UTI neonatal.

A pesquisa oferece riscos mínimos ao profissional. Estes riscos têm relação com eventuais constrangimentos ao responderem o questionário.

O principal benefício da pesquisa é estabelecer ações assistenciais e gerenciais para melhorar a qualidade da assistência oferecendo segurança ao recém-nascido.

É garantido o acesso, em qualquer etapa do estudo, aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas ou informações sobre os resultados parciais das pesquisas, quando em estudos abertos, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores.

O pesquisador responsável é a Enf<sup>a</sup> Gabriela Teixeira Ribeiro, que pode ser encontrada nos endereços: Rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías, São Paulo – SP Telefone 2141-8674 ou Avenida Deputado Emídio Carlos, 3100, Telefone do CEP-HMEC 02720-200. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNISA) – Rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías, SP – Tel.: 2141-8687.

É garantida sua liberdade de retirada de consentimento qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de qualquer benefício que você tenha obtido junto à Instituição, antes, durante ou após o período deste estudo.

As informações obtidas pelos pesquisadores serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, não sendo divulgada a identificação de nenhum deles.

Não há despesas pessoais para o participante ou seu representante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

**Pesquisador Responsável: Gabriela Teixeira Ribeiro. Rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías. São Paulo, SP. Fone: 2141-8674. CEP-UNISA. CEP-HMEC - Avenida Deputado Emídio Carlos, 3100, Fone:02720-200.**

São Paulo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Os pesquisadores)

\_\_\_\_\_

Assinatura do profissional.

Declaro (amos) que obtive (mos) de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante (ou do representante legal deste participante) para a participação neste estudo, conforme preconiza a Resolução CNS 466, de 12 de dezembro de 2012, IV.3 a 6.

-----

Assinatura do pesquisador responsável pelo estudo      Data: \_\_/\_\_/\_\_

-----

Assinatura dos demais pesquisadores      Data: \_\_/\_\_/\_\_

**Pesquisador Responsável: Gabriela Teixeira Ribeiro. Rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías. São Paulo, SP. Fone: 2141-8674. CEP-UNISA. CEP-HMEC - Avenida Deputado Emídio Carlos, 3100, Fone:02720-200.**

ANEXO A

	<b>PROCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	Nº 01
		Data de Emissão 09/10/2014
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>		Revisão nº 1
		Data desta Revisão 16/05/2016

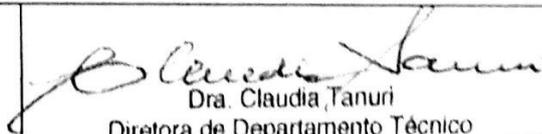
AGENTE	ATIVIDADE
- Todos os profissionais	<p><b>ADULTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A pulseira de identificação deve ser colocada na admissão do paciente no Pronto Socorro ou no setor de Internação no caso das cirurgias eletivas e internações na CGAR, solicitando que o mesmo confira os dados nela contido.</li> <li>- A pulseira de identificação impressa deve conter os dados: Nome completo sem abreviatura, Registro Hospitalar, Nome da mãe, CNS, SIS Pré-natal, Setor, Enfermaria e Leito.</li> <li>- Colocar a pulseira no punho direito, se não for possível usar este membro colocar no punho esquerdo ou tornozelo esquerdo ou tornozelo direito, nesta ordem no sentido horário.</li> <li>- A Identificação deve ser substituída sempre que a mesma for retirada, se apresentar danos ou ilegibilidade, solicitando que o paciente confira os dados nela contido.</li> <li>- A identificação deve ser conferida no início de cada plantão e essa ação deve ser registrada no prontuário.</li> <li>- Conferir a identificação através de dupla checagem com o paciente, solicitando que o mesmo declare seu <b>nome completo e data de nascimento</b> antes de todo o cuidado multiprofissional (administração de medicamentos e hemoderivados, coleta de material para exame, entrega da dieta e/ou administração da mesma), realização de procedimentos invasivos e</li> </ul>

**Elaborado por:**

Cristiane Barreto Almada, Daniela Sayuri Misawa, Eliana Claudino de Lima, Gileade Gomes dos Santos, Marcelo Araujo Lima, Maria de Lourdes O. Silva, Ordália Helena Rezende Oliveira, Simone de Moraes Vieira.

**Aprovado por:**

  
 Dra. Maria Regina Cesar  
 Coordenadora Comitê de Risco

  
 Dra. Claudia Tanuri  
 Diretora de Departamento Técnico

Pág.  
1 / 4

**PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

Nº 01

Data de Emissão  
09/10/2014**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Revisão nº 1

Data desta Revisão  
16/05/2016

cirúrgicos, consultas ambulatoriais, agendamento de consultas e exames, atendimento da fonoaudiologia, fisioterapia, na admissão e transferência para os setores, alta, entre outros.

**RECÉM-NASCIDO**

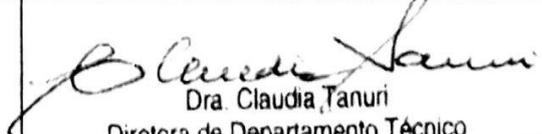
- Identificar a pulseira com os dados: nome da mãe, Registro Hospitalar, data e hora do nascimento e sexo.
- As pulseiras serão colocadas no CCO em dois locais, preferencialmente no punho direito e tornozelo esquerdo.
- Conferir a identificação antes do cuidado como descrito acima.
- No caso dos RN's a conferência deve ser feita com as pulseiras de identificação.
- Conferir a identificação do binômio na transferência para os setores Alojamento Conjunto e Internação Adulto. Caso o RN seja transferido para a Unidade Neonatal conferir os dados das pulseiras com o prontuário.
- Realizar o preenchimento do formulário denominado de "Troca de Pulseira" quando a mãe tiver alta hospitalar e o RN permanecer internado na Unidade Neonatal, com a apresentação de documento com foto e cópia da DNV (Declaração de Nascido Vivo).
- Conferir este formulário em conjunto com um documento com foto da mãe na recepção do Hospital e Unidade Neonatal em toda entrada dessa mãe na Instituição.

**Elaborado por:**

Cristiane Barreto Almada, Daniela Sayuri Misawa, Eliana Claudino de Lima, Gileade Gomes dos Santos, Marcelo Araujo Lima, Maria de Lourdes O. Silva, Ordália Helena Rezende Oliveira, Simone de Moraes Vieira.

**Aprovado por:**

  
Dra. Maria Regina Cesar  
Coordenadora Comitê de Risco

  
Dra. Claudia Tanuri  
Diretora de Departamento Técnico

**Pág.**  
2 / 4

**PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

Nº 01

Data de Emissão  
09/10/2014**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Revisão nº 1

Data desta Revisão  
16/05/2016

- Conferir a pulseira do RN com a pulseira da mãe no momento da alta no Alojamento Conjunto, e preenchimento do aviso de alta.
- Conferir a pulseira do RN com o formulário de "Troca de Pulseira" e documento com foto da mãe/responsável no momento da alta na Unidade Neonatal, e preenchimento do aviso de alta.
- Conferir o aviso de alta com a pulseira de identificação da mãe e do RN na Portaria pelo segurança;
- Alta do berçário: conferir aviso de alta do RN com pulseira de identificação do RN e documento com foto da mãe/ responsável.
- Se houver algum evento relacionado à identificação do paciente, **NOTIFIQUE** no impresso de Notificação de Evento Adverso (cód. 196A) e deposite nas Urnas localizadas nos setores: Alojamento Conjunto, Internação Adulto, Unidade Neonatal, Pronto Socorro ou Bloco Cirúrgico.

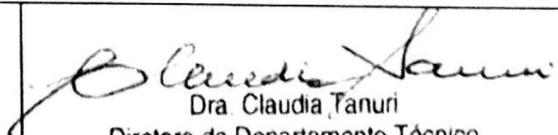
<b>OBJETIVO/ JUSTIFICATIVA</b>	<b>ABRANGÊNCIA</b>	<b>INTERVENÇÃO</b>
- Garantir a correta identificação do paciente a fim de reduzir a ocorrência de incidentes, assegurando que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se	- Todos os setores de prestação do cuidado, onde são atendidos pacientes internados.	- Identificar os pacientes; - Envolver os profissionais, pacientes e familiares; Confirmar a

**Elaborado por:**

Cristiane Barreto Almada, Daniela Sayuri Misawa, Eliana Claudino de Lima, Gileade Gomes dos Santos, Marcelo Araujo Lima, Maria de Lourdes O. Silva, Ordália Helena Rezende Oliveira, Simone de Moraes Vieira.

**Aprovado por:**

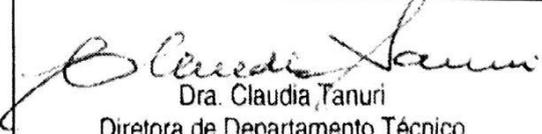
  
Dra. Maria Regina Cesar  
Coordenadora Comitê de Risco

  
Dra. Claudia Tanuri  
Diretora de Departamento Técnico

Pág.  
3 / 4

	<b>PROCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	Nº 01
		Data de Emissão 09/10/2014
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>		Revisão nº 1
		Data desta Revisão 16/05/2016

destina.		identificação antes do cuidado multiprofissional.
<b>RISCOS</b>		<b>MATERIAIS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação errada do paciente.</li> <li>- Falha na execução do Protocolo.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulseira de identificação da mãe e RN impressa</li> <li>- Pulseira de Identificação da mãe e RN plástica</li> </ul>
<b>OBSERVAÇÕES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na falta ou quebra do equipamento que imprime a pulseira, identificar os pacientes com o modelo de pulseira plástica escrita a mão com letra legível com todas as informações pertinentes;</li> <li>- Nunca pergunte ao paciente "você é o Sr. Silva?", e sim pergunte a ele qual seu nome e se possível peça a ele que solete;</li> <li>- Nunca suponha que o paciente está no leito correto com a identificação correta.</li> <li>- Na transferência do RN para o setor onde a mãe estiver internada, realizar a conferência juntamente com a pulseira da mãe;</li> <li>- Nos casos de gemelaridade, identificar na pulseira do RN como I gemelar, II gemelar, etc;</li> <li>- Ao colocar ou trocar as pulseiras de identificação no RN, conferir os dados com outro colega ou a própria mãe (dupla checagem).</li> </ul>		
<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar o paciente como a pessoa para a qual se destina o serviço ou tratamento e assegurar o devido serviço ou tratamento para o paciente certo.</li> <li>- Diminuir os eventos relacionados à Identificação do Paciente.</li> </ul>		

<b>Elaborado por:</b> Cristiane Barreto Almada, Daniela Sayuri Misawa, Eliana Claudino de Lima, Gileade Gomes dos Santos, Marcelo Araujo Lima, Maria de Lourdes O. Silva, Ordália Helena Rezende Oliveira, Simone de Moraes Vieira.		
Aprovado por:		
Dra. Maria Regina Cesar Coordenadora Comitê de Risco		Dra. Claudia Tanuri Diretora de Departamento Técnico
		<b>Pág.</b> 4 / 4

## ANEXO B



HOSPITAL MUNICIPAL E  
MATERNIDADE-ESCOLA DR.  
MÁRIO DE MORAES



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A percepção dos profissionais de enfermagem referente à importância do uso da pulseira de identificação dos recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Público Municipal

**Pesquisador:** GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 72814017.0.3001.5454

**Instituição Proponente:** Universidade de Santo Amaro - UNISA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.295/058

#### Apresentação do Projeto:

O presente projeto de pesquisa está vinculado ao Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Neonatologia da Universidade de Santo Amaro e Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, cujas práticas são realizadas no Hospital Maternidade Escola Dr. Mario de Moraes Altenfelder Silva - Vila Nova Cachoeirinha (HMEC). A apresentação do tema poderia ser mais aprofundada, abordando a situação da Segurança do Paciente no Brasil, bem como descrever melhor as metas internacionais.

#### Objetivo da Pesquisa:

##### Objetivo Primário:

Verificar a percepção do profissional de enfermagem sobre o uso da pulseira de identificação dos recém-nascidos (RN) internados na UTI neonatal.

##### Objetivo Secundário:

Identificar se há melhorias que possam ser realizadas no uso de pulseiras de identificação nos RN.

Os objetivos são claros.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

**Riscos:**

Endereço: AVENIDA DEPUTADO EMÍLIO CARLOS 3100  
Bairro: LIMÃO CEP: 02.720-300  
UF: SP Município: SÃO PAULO  
Telefone: (11) 3986-1394 Fax: (11) 3986-1058 E-mail: cep/hmec@gmail.com



## HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES



**Continuação do Parecer: 2.2016.058**

A pesquisa oferece riscos mínimos aos profissionais relacionados a eventuais constrangimentos ao responder o questionário.

### **Benefícios:**

Com os resultados concretos, será possível oferecer subsídios para estabelecer ações assistenciais e gerenciais para melhorar a qualidade da assistência, oferecendo segurança ao recém-nascido.

O colegiado considerou a análise dos riscos e benefícios pertinente.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O relator criticou aspectos metodológicos (fundamentação pobre, objetivos pouco conectados ao questionário, forma de redação do próprio questionário incompatível com uma pesquisa pautada na percepção dos participantes acerca de um fenômeno). O colegiado debateu largamente o projeto, entendendo que os participantes estão expostos a desconfortos consideráveis advindos da incoerência entre os objetivos e o modo de obter as informações que constituem os dados da pesquisa. O formato de questionário poderia ser substituído por perguntas abertas, uma vez que o formato atual sugere tratar-se de prova de retenção de informações. O relator ainda sugere que seja acrescentada uma pergunta no questionário relacionada ao momento em que se deve conferir a pulseira de identificação.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termo de consentimento explicativo com todas as informações pertinentes. É necessário corrigir o nome da rua no campo de endereço do CEP-HMEC (Avenida Deputado Emílio Carlos - aparece como Emídio) e acrescentar o telefone (3986-1294).

### **Recomendações:**

É necessária a criação de EMENDA para que a autora apresente as melhorias supracitadas. O questionário precisa ser modificado para aumentar a coerência entre os objetivos e a forma de obtenção dos dados a fim de evitar maiores constrangimentos aos participantes da pesquisa.

### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto merece alterações para diminuir o risco de desconforto apontado pela pesquisadora no momento da coleta dos dados.

### **Considerações Finais a critério do CEP:**

O colegiado discutiu em reunião e acatou por unanimidade o parecer de APROVADO do relator, considerando que ainda existem pequenas alterações que precisam ser enviadas na qualidade de EMENDA.

Endereço: AVENIDA DEPUTADO EMILIO CARLOS 3100  
Bairro: LIMAO CEP: 02.720-300  
UF: SP Município: SAO PAULO  
Telefone: (11)3986-1294 Fax: (11)3986-1058 E-mail: cep/hmec@gmail.com



HOSPITAL MUNICIPAL E  
MATERNIDADE-ESCOLA DR.  
MÁRIO DE MORAES



Continuação do Parecer: 2.265.058

Por meio da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o pesquisador fica orientado a:

1. Comunicar por meio de emenda dentro desta Plataforma qualquer alteração do projeto.
2. Manter em local seguro por 5 (cinco) anos os dados individuais de todas as etapas da pesquisa para eventuais auditorias.
3. Finalizar o projeto na Plataforma Brasil por meio da elaboração de relatório final, empregando a opção "Enviar Notificação".
4. Em teses e monografias de conclusão de curso deverá constar um anexo com cópia deste parecer.
5. Em artigos de periódico deverá ser informado o número deste parecer no corpo do texto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_995290_E1.pdf	11/09/2017 12:13:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCRGabrielaTeixeira.docx	02/08/2017 16:12:47	GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderoστοassinada.pdf	02/08/2017 16:09:57	GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO	Aceito
Outros	Questionario.docx	02/08/2017 16:08:07	GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO	Aceito
Outros	PARECERUNISA.pdf	02/08/2017 16:08:33	GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO	Aceito
Outros	CARTAANUENCIA.pdf	02/08/2017 16:04:44	GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	02/08/2017 16:01:36	GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	02/08/2017 16:00:46	GABRIELA TEIXEIRA RIBEIRO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: AVENIDA DEPUTADO EMÍLIO CARLOS 3160  
Bairro: LIMÃO CEP: 02.720-300  
UF: SP Município: SÃO PAULO  
Telefone: (11)3985-1294 Fax: (11)3985-1058 E-mail: cep@mac@gmail.com



**HOSPITAL MUNICIPAL E  
MATERNIDADE-ESCOLA DR.  
MÁRIO DE MORAES**



Continuação do Processo: 0.265.058

**SAO PAULO, 25 de Setembro de 2017**

---

**Assinado por:  
Renata Cereda Cordeiro  
(Coordenador)**

Endereço: AVENIDA DEPUTADO EMILIO CARLOS 3160  
Bairro: LIMAO CEP: 00.720-200  
UF: SP Município: SAO PAULO  
Telefones: (11)3686-1294 Fax: (11)3686-1058 E-mail: cep.hmec@gmail.com