

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**IMPORTÂNCIA DO USO DA PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO COMO
ESTRATÉGIA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL
ESCOLA DE RECIFE/PERNAMBUCO.**

ON THE IMPORTANCE OF IDENTIFICATION BRACELET USAGE AS
SAFETY STRATEGY FOR PATIENTS IN AN TEACHING HOSPITAL IN
RECIFE-PE

**Nathaly Maria Gomes de Oliveira¹, Valéria Lúcia Melo Lobo Tavares²,
Edluza Maria Viana Bezerra de Melo³, Renata Lopes do Nascimento Santos⁴**

Autores:

Nathaly Maria Gomes De oliveira¹,

Valéria Lúcia de Melo Lobo Tavares²,

Edluza Maria Viana Bezerra de Melo³,

Renata Lopes do Nascimento⁴

¹ Enfermeiranda da Faculdade Pernambucana de Saúde, do 7º Período de Enfermagem.
Email: nathalyoliveira.live@gmail.com

² Enfermeiranda da Faculdade Pernambucana de Saúde, do 7º Período de Enfermagem.
Email: valerialtavares@hotmail.com

³ Enfermeira, Mestre, Graduada em Gestão Hospitalar, Especialista em Educação Profissional na área de Saúde: Enfermagem, Tutora do 3º Período de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, Coordenadora de Enfermagem da UPA Igarassu IMIP-Hospitalar.
Email: edluzabmelo@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Mestranda, Pós Graduada em Emergência, Tutora do 2º Período de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, Coordenadora Adjunta de Enfermagem da Fundação Prof. Martiniano Fernandes IMIP-Hospitalar.
Email: renata.lopes@imip.org.br

RESUMO

Objetivos: Identificar a importância da pulseira de identificação enquanto técnica de segurança do paciente, pelos clientes hospitalizados, em um hospital escola na cidade do Recife/PE. **Métodos:** Estudo de intervenção, tipo corte transversal, de abordagem quantitativa, realizado nas enfermarias cirúrgicas II e III do IMIP entre Maio/Julho 2014. O projeto N° 76 foi aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde. A população foi composta por todos pacientes internados neste período. Foram utilizados dois questionários aplicados no mesmo momento pelos pesquisadores: O primeiro questionário traça o perfil sociodemográfico; o segundo questionário avalia o conhecimento dos pacientes quanto ao uso da pulseira de identificação, sendo este composto de 14 perguntas que se dividem em dois momentos: No primeiro momento, a intervenção é realizada sem explicação do assunto; No segundo momento, a intervenção é realizada após explicação do assunto pelos pesquisadores aos pacientes. **Resultados:** Foram entrevistados 103 pacientes, 55,3% tinham conhecimento da pulseira de identificação, 68,8% utilizaram a pulseira em algum momento da sua vida, 85,4% não achava importante a utilização da pulseira, 92,2% declararam que não sentiram incômodo ao usar a pulseira, 88,3% relataram que a pulseira não prejudicava a higiene pessoal, 85,4% não tinham conhecimento da importância da pulseira, 96,1% alegaram não terem tido orientações com referência a importância do uso da pulseira, 85,4% referiram que não houve checagem dos dados da pulseira pelos profissionais de saúde ao realizarem as intervenções, 75,7% expuseram que no bloco cirúrgico não houve checagem dos dados pelos profissionais de saúde. **Conclusões:** Este estudo identificou pontos de fragilidade no uso da pulseira para segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do paciente.

ABSTRACT

Objectives:To define the importance of identifying bracelet as patient safety technique by hospital customers, in a teaching hospital in Recife / PE. **Methods:** Intervention study, cross-sectional type, quantitative approach, performed in surgical wards II and III of IMIP Hospital between May / July 2014. The project numbered as 76, was approved by the Ethics and Research Committee of the Pernambuco School of Health. The population was composed by all patients admitted during this period. Two questionnaires were applied at the same time by the researchers: The first questionnaire traces the patients socio-demographic profile; the second questionnaire rates the patients knowledge about the identification bracelet usage, and was made of 14 questions that was divided into two stages: first, the intervention is performed without explanation of the subject; In the second stage, the intervention is performed after the explanation of the subject by researchers to patients. **Results:** We evaluated 103 patients, 55.3% were aware of the identification bracelet, 68.8% used the bracelet at some period in their life, 85.4% thought not important to use the bracelet, 92.2% declared that not feel uncomfortable to wear the bracelet, 88.3% reported that the bracelet was without prejudice to personal hygiene, 85.4% were unaware of the importance of the bracelet, 96.1% claimed they had no guidelines with reference to the importance of using bracelet, 85.4% reported that there was no checking of the data bracelet by the health professionals to perform interventions, 75.7% exposed that there was no checking of bracelet data by health professionals in the operating room. **Conclusions:** This study identified weak points in the use of the bracelet for patient safety.

Key Words:Patients Safety.

INTRODUÇÃO

A qualidade do cuidado em serviços de saúde tem sido uma prioridade da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, sendo assim, em abril de 2013 foi criada a portaria 529 pelo Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado¹. No mesmo ano, instituiu-se a Resolução da Diretoria Colegiada N°36, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, MS, para promover a segurança do paciente e consequente melhoria da qualidade nos serviços de saúde, quer públicos, privados, filantrópicos, civis, militares estendendo até aos que exercem apenas ações de ensino e pesquisa².

Este programa nacional se propõe a diminuir a ocorrência de eventos adversos em pacientes internados. O programa prevê ainda a criação de Núcleos de Segurança do Paciente e a notificação de eventos adversos associados à assistência do paciente³.

Ao todo, o programa conta com, seis protocolos que tratam dos seguintes temas: Cirurgia segura; Prática de higiene das mãos em serviços de saúde; Prevenção de úlceras por pressão; Prevenção de quedas em pacientes hospitalizados; Identificação do paciente; Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.

O quinto tema, que se refere à identificação do paciente através do uso da pulseira, quando adequada minimiza erros que podem estar envolvidos nos cuidados prestados pela equipe de saúde multidisciplinar em distintas escalas da atenção à saúde. Estes erros podem estar relacionados à estrutura física da instituição, processos de trabalho, cultura da organização empresarial, prática profissional e a cooperação do usuário³.

Apesar de estar inserida dentro do protocolo de segurança do paciente, a pulseira de identificação ainda não é elucidada como fator de importância no cuidado seguro, o que é evidenciado através dos milhares de eventos adversos no campo da saúde. Torna-se claro que usualmente a checagem dos dados do paciente na pulseira sofre desatenção pelos profissionais

de saúde, principalmente nos casos dos pacientes crônicos que necessitam de uma longa permanência em hospitais⁴.

A falta da exatidão dos dados na pulseira de identificação do paciente, que podem ocorrer pela falta de material adequado, durabilidade e técnicas de impressões, assim como o uso da pulseira trocada podem acarretar em diversos eventos adversos como erros na administração de medicamentos e hemocomponentes, realização de procedimentos cirúrgicos em sítios trocados, exames laboratoriais e radiológicos equivocados, dietas inadequadas como também recém-nascidos entregues às famílias erradas³.

Por outro lado, a aceitação da pulseira pelo usuário pode estar ligada ao conforto, tendo que respeitar a estrutura anatômica do paciente, e a adequação da pulseira aos pacientes com necessidades especiais³. O nível de consciência do paciente, alterações de leitos sem registros, setores mal estruturados, mau dimensionamento dos leitos relacionados à quantidade de pacientes aumentam os riscos para uma negligência na identificação do paciente. Esses erros podem ocorrer em qualquer fase no atendimento hospitalar abrangendo a admissão, exames, tratamento e a alta hospitalar⁵.

É relevante a padronização da pulseira de identificação devendo conter no mínimo dois itens que identifiquem o paciente, como o nome do paciente, genitora, prontuário, atendimento. Recomenda-se que os pacientes admitidos pelos hospitais sejam imediatamente orientados e identificados com a pulseira fazendo desta um documento comprobatório da sua identidade⁴.

Segurança do paciente são condutas que restringem ao máximo os riscos que possam causar danos ao paciente relacionados ao atendimento no cuidado de saúde³. Os eventos adversos derivam da desatenção dos cuidados ao paciente causando problemas que não se referem à doença de base que podem causar lesões, incapacidades e até a morte⁴.

Os eventos adversos são evitáveis podendo ser prevenidos tendo um cuidado ideal, porém a idade do paciente, o estado clínico agravado, presença de comorbidades, inexperiência profissional, sobrecarga de trabalho, falhas de comunicação dos profissionais, novas tecnologias, sistema de processos técnicos e organizacionais mal estruturados são alguns elementos que contribuem para o acontecimento do evento adverso⁶.

O evento adverso pode ser visto como sério, a partir do momento em que haja a morte, exista uma ameaça a vida, quando possa existir a possibilidade de uma incapacidade, quando faz com que haja a necessidade de maior tempo de internamento, ou quando se faz necessitar de intervenções para dirimir o dano³. Quando relacionado a cirurgias os eventos adversos podem ser descritos em cinco classes: cirurgia realizada em local errado; Cirurgia realizada em paciente errado; Procedimento cirúrgico errado; Retenção de objeto estranho dentro do paciente após o término da cirurgia e morte no intra-operatório ou pós-operatório imediato¹.

A segurança do paciente relacionado à pulseira de identificação tem sido pouco assimilado pelos profissionais de saúde e gestores como critério para minimizar eventos adversos. A existência de protocolos e metas ficam soltas quando não há um engajamento completo de todos envolvidos, inclusive o paciente. Contudo nossa pesquisa objetivou identificar a importância da pulseira de identificação enquanto técnica de segurança do paciente pelos clientes hospitalizados, em um hospital escola na cidade do Recife/PE.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de intervenção, tipo corte transversal, de abordagem quantitativa. Foram utilizados dois questionários aplicados no mesmo momento pelos pesquisadores: O primeiro questionário traça o perfil sociodemográfico; o segundo questionário avalia o conhecimento dos pacientes quanto ao uso da pulseira de identificação, sendo este composto de 14 perguntas que se dividem em dois momentos: No primeiro momento, a intervenção é realizada sem explicação do assunto; No segundo momento, a intervenção é realizada após explicação do assunto pelos pesquisadores aos pacientes.

A população do estudo foi constituída por todos pacientes que estiveram internados nas enfermarias cirúrgicas II e III do IMIP no período de coleta entre os meses maio a julho de 2014, sendo realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, credenciado como Hospital-Escola com Residência Médica, Mestrado e Doutorado em Saúde Materno Infantil. Foram elegíveis todos os pacientes internados e que estiveram de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Foram desconsiderados os pacientes internados que se recusaram a participar, pacientes que não se consideravam em condições físicas ou psicológicas, e os que estavam realizando procedimento cirúrgico ou em exames fora da instituição.

Foi elaborado um banco de dados no software Excel a partir dos dados coletados nos formulários específicos. Os dados foram analisados utilizando-se o programa EPIINFO 3.5.2, obtidas as distribuições de frequência as variáveis utilizadas.

O projeto nº 76 foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS).

RESULTADOS

Foram entrevistados 103 pacientes, 08 recusaram a participar por acharem que poderiam ser prejudicados de alguma forma na continuidade do seu tratamento. Estes pacientes foram admitidos nas enfermarias cirúrgicas II e III do IMIP, no período de coleta entre os meses maio a julho de 2014. A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica onde foi observada uma maior frequência nos pacientes igual ou acima dos 62 anos (34%), nível de escolaridade até o fundamental incompleto (42,7%), sendo 86,4% provenientes de zonas urbanas, 61,2% com estado civil casado e 40,8% com vínculo formal.

Na tabela 2, no primeiro momento: Em relação ao conhecimento da pulseira de identificação verificou-se que 55,3% já haviam visualizado a pulseira de identificação, 68,8% já havia utilizado a pulseira de identificação em algum momento da sua vida, 85,4% não achavam importante o uso da pulseira de identificação, 92,2% não sentiram incômodo em usar a pulseira de identificação, 88,3% declarou que a pulseira de identificação não prejudica a prática da higiene pessoal, 85,4% não conheciam a importância da pulseira de identificação em relação à segurança do paciente, 96,1% informaram que nenhum profissional de saúde lhes havia orientado sobre a importância do uso da pulseira de identificação, 85,4% citaram que em atendimento hospitalar nenhum profissional de saúde observou as informações contidas na pulseira de identificação, 93,2% dos pacientes já haviam sido submetidos a procedimentos cirúrgico, 75,7% mencionaram que no bloco cirúrgico os profissionais de saúde não observaram checagem das informações contidas na pulseira de identificação. No segundo momento: 97,1% acharam importante o uso da pulseira de identificação, 96,1% não se sentiram incomodados em usar a pulseira de identificação, 98,1% informaram que não prejudicava a prática da higiene pessoal, 97,1% mencionaram que após explicação do assunto pelos pesquisadores obtiveram o conhecimento da importância da pulseira de identificação. Foi observado que 53,4% das pulseiras estavam com os dados ilegíveis, ou mesmo com a ausência

da pulseira, 97,1% dos pacientes que fizeram parte desta pesquisa relataram que após terem sido orientados sobre a importância da pulseira não deixarão de fazer o uso correto da mesma, 95,1% declararam sentir-se prejudicados se forem submetidos a algum procedimento hospitalar sem que antes um profissional da área de saúde observe os dados contidos na pulseira, 97,1% manifestaram que após terem tido orientação sobre a importância do uso da pulseira passarão a cobrar a checagem da mesma antes de qualquer procedimento.

TABELA 1. Distribuição dos pacientes hospitalizados entrevistados quanto ao conhecimento da importância da pulseira de identificação segundo as características biológicas e sociodemográficas. IMIP.

Variável	N- (103)	%
Idade		
18 – 28	09	8,7
29 – 39	19	18,4
40 – 50	15	14,6
51 – 61	25	24,3
>62	35	<u>34</u>
Escolaridade		
Fund Incomp	14	13,6
Fund Comp	44	<u>42,7</u>
Méd Incomp	36	35
Méd Comp	04	3,9
Sup Incomp	03	2,9
Sup Comp	02	1,9
Procedência		
Zona Rural	14	13,6
Zona Urbana	89	<u>86,4</u>
Estado Civil		
Solteiro (a)	16	15,5
Casado (a)	63	<u>61,2</u>
Viúvo (a)	12	11,7
Divorciado (a)	04	3,9
União Consensual	08	7,8
Ocupação Atual		
Do Lar	34	33,0
Desempregado (a)	09	8,7
Empregado Doméstico	02	1,9
Autônomo	16	15,5
Vínculo Formal	42	<u>40,8</u>

TABELA 2. Percepção da importância da pulseira de identificação enquanto técnica de segurança do paciente admitidos em um hospital escola de Recife.

Perguntas	1ºMomento N (103)		2ºMomento N (103)	
	SIM %	NÃO %	SIM %	NÃO%
Conhecimento da pulseira	<u>55,3</u>	44,7	-	-
Fez uso da pulseira	<u>68,0</u>	32,0	-	-
Acha importante uso pulseira	14,6	<u>85,4</u>	<u>97,1</u>	2,9
Sente incômodo em usar pulseira	7,8	<u>92,2</u>	3,9	<u>96,1</u>
Pulseira prejudica higiene pessoal	11,7	<u>88,3</u>	1,9	<u>98,1</u>
Conhece importância pulseira	14,6	<u>85,4</u>	<u>97,1</u>	2,9
Orientação profissional pulseira	3,9	<u>96,1</u>	<u>96,1</u>	3,9
Observação dos dados pulseira	14,6	<u>85,4</u>	-	-
Submetido cirurgias	<u>93,2</u>	6,8	-	-
Bloco C observado dados	24,3	<u>75,7</u>	-	-
Dados pulseira legíveis	46,6	<u>53,4</u>	-	-
Pós - orientação deixaria de usar pulseira	-	-	2,9	<u>97,1</u>
Em procedimento deseja checagem dados	-	-	<u>95,1</u>	4,9
Cobrar a checagem dos dados	-	-	<u>97,1</u>	2,9

DISCUSSÃO

Este estudo mostra que a prevalência da idade dos pacientes é igual ou acima de 62 anos, mais de 50% com nível de escolaridade fundamental incompleto/completo, dentre estes analfabetos, o que denota uma maior deficiência na compreensão e percepção dos riscos que podem interferir na sua segurança.

Mais da metade dos pacientes já haviam feito o uso da pulseira de identificação em algum momento da sua vida, em outro atendimento hospitalar, porém não sabiam qual a finalidade e a importância da mesma, tendo como percepção de finalidade entrada e saída do ambiente hospitalar. Com a internação e os preparos pré-cirúrgicos e os cuidados pós-cirúrgicos os pacientes retiravam as pulseiras na alegação de não haver motivo para o uso, já que os mesmos já haviam entrado no ambiente hospitalar.

É percebido que a falta da promoção e da educação mencionando a importância da pulseira de identificação no momento em que o paciente é admitido pelo hospital, favorece para um desconhecimento pelo paciente e um uso inadequado da pulseira pelo próprio paciente e também pela equipe, onde 96% dos entrevistados relataram que não tiveram orientação por parte de um profissional. No primeiro momento mais de 80% não consideraram a pulseira importante, e após a orientação percebemos que 97% tinham outra opinião quanto à importância da mesma.

A falta de exatidão dos dados que estão contidos na pulseira ocasiona um aumento no risco de ocorrência de eventos adversos. Mesmo havendo medidas de padronização e divulgação do conhecimento para os profissionais de saúde, é notório que ainda não tem sido reconhecida como parte fundamental quando se refere ao cuidado seguro. Constatamos que os

profissionais de saúde ainda não aderiram a checagem dos dados das pulseiras, mais de 70% relatam que não houve checagem nem da pulseira no pré, trans e pós operatório.

O estudo sugere exercer um maior controle nesta prática da educação e conscientização dos profissionais de saúde, pois mesmo tendo conhecimento dos protocolos ainda valorizam a prática errônea de identificar os pacientes pela memória, devido ao tempo de internação e das condições clínicas, por apelidos, por leito, por quarto. Esses erros podem ser evitados quando fazendo com que os profissionais de saúde pronunciem os nomes dos pacientes com clareza, que os faça entender, e verifique como forma de checagem pelo menos dois identificadores contidos na pulseira de identificação, o que ratifica Schumeister⁷.

O estudo mostrou que a pulseira de identificação não dificulta à higiene pessoal, nem tão pouco o seu repouso, e que depois de dadas às orientações ao paciente, observou-se uma verbalização que iriam ter mais cuidado no manuseio em 10% dos entrevistados quanto ao uso e conservação dos dados. Foram utilizados pelos pacientes métodos para proteção e cuidado como: filmes plásticos, sacos plásticos e toalhas de uso pessoal, durante o banho.

Foi observado também que os pacientes estavam receptivos as informações e mostravam-se aptos a colaborar com a prática da proteção, como da cobrança aos profissionais de saúde na checagem de seus dados antes de qualquer procedimento que iria ser feito, e mais de 97% não deixarão de usar a pulseira. Evidenciamos durante abordagem que um menor número de pacientes com um maior tempo de internação teve uma resistência a recepção das orientações, recusaram a cobrar a conferência dos dados da pulseira aos profissionais por receio de afetar de alguma maneira no seu tratamento, mesmo após terem sido orientados quanto aos riscos de eventos adversos.

Torna-se fundamental orientar o paciente, usuário da pulseira e familiares quanto a solicitar reposição da mesma quando não estiver íntegra, principalmente nos pacientes com

longa internação, pois estes estarão integrados no controle desta prática, sendo participantes efetivos, tornando eficaz o processo de identificação nos estabelecimentos de saúde, o que atesta Tase³.

É sabido da importância deste protocolo, mas observa-se uma irregularidade com referência ao controle do mesmo. É necessário um engajamento conjunto por parte dos gestores, dos profissionais de saúde e dos usuários, pois se sabe das dificuldades de fiscalização em um ambiente onde giram uma grande quantidade de profissionais. Temos que envolver esses profissionais trabalhando na conscientização do objetivo, que tem como finalidade à redução de erros e a segurança do paciente. É sabido que metas e incentivos financeiros não são totalmente eficazes se juntos a elas não estiverem estruturas favoráveis a tal prática, e que esses métodos danificam a motivação intrínseca, podendo fazer mais mal que o bem, o que corrobora o estudo McDonald R, Roland M⁸.

Sugere-se trazer o usuário a ser um elemento envolvido no processo, sendo ele o principal fiscalizador. Para implementar essa prática é sugerido uma educação permanente aos profissionais, e aos usuários uma abordagem desse assunto na sua admissão com um material explicativo onde lhe dará uma noção prévia da importância da pulseira, da importância da preservação dos dados, e da importância da checagem dos dados pelos profissionais de saúde.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou fragilidades do uso da pulseira, primeiro na segurança do paciente, seguido com a redução de eventos adversos e no repensar das atitudes profissionais quanto a sua importância.

Deve-se realizar no internamento as orientações sobre a importância da pulseira mostrando ao paciente e ao acompanhante os riscos de eventos adversos, estas orientações podem ser feitas de maneira verbal e também através de informativos redigidos de maneira clara. Outro ponto identificado é o material da pulseira frágil.

Existe o comprometimento da instituição em fornecer a pulseira de identificação, protocolos e metas implantadas, além de atitude de fiscalização cobrando maior engajamento na adesão ao uso da pulseira e na notificação de eventos adversos, porém identificamos falhas no trabalho diário da equipe em orientar o paciente quanto à importância do uso da pulseira de identificação durante todo o internamento hospitalar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde. Portaria N° 529- de 1º de abril 2013.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC N° 36, de 25 de julho de 2013.
3. Tase. TH, Lourenção. DCA, Biachini. SM, Tronchin. DMR, Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente - Rev. Gaúcha Enferm. vol.34 no.3 Porto Alegre Sept. 2013 <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300025>
4. Perry. DC, Scott. SJ, Identifying patient in hospital: are more adverse events waiting to happen? Qual Saf Health Care. 2007;16(2):160.
5. Consórcio Brasileiro de Acreditação, Joint CommissionInternational. Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais. 4ª ed.
6. Ministério da Saúde – Anexo 02: Protocolo de Identificação do Paciente – Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança.
http://pesquisa.proqualis.net/index.php?detail=1&q=seguran%E7a+do+paciente&sort=creation_date+desc&bvs_logo=&bvs_link=&banner_image=&banner_text=&home_url=&css=&display_banner=&addfilter=id:000002491.
7. Schulmeister, L-2008 em seu estudo e NationalPatientSafetyAgency (NPSA)
8. McDonald. R, Harrison. S, Checkland. K, Campbell. S, Roland. M, Impact of financial incentives on clinical autonomy and internal motivation in primary care: an ethnographic study. BMJ . 2007; 334(7608):1357–1359