

EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA POTENCIAL ESTRATÉGIA PARA A IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE

Data de aceite: 01/09/2023

Andrieli Daiane Zdanski de Souza

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/1024379701363422>

Josmar Antoônio Romanini

Hospital Universitário de Canoas- Porto Alegre- Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/7602231479694402>

Josiele de Lima Neves

Professora substituta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas-Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/1375862013059196>

Letícia Seara Duarte

Hospital Restinga e Extremo Sul, Porto Alegre- Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/9417419300928355>

Marjoriê da Costa Mendieta

Professora da escola Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Pelotas-Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/1046729562594213>

RESUMO: relatar a experiência da implementação da pulseira de identificação em um hospital de segurança pública.

Método: relato de experiência, desenvolvido de janeiro a dezembro de 2016, em unidades clínicas, cirúrgicas e pronto atendimento. **Resultados:** através da implementação da pulseira de identificação, foi possível qualificar o cuidado seguro ao paciente, contribuir na redução de eventos adversos e promover o envolvimento do paciente e familiar. **Considerações Finais:** o estudo demonstrou que o envolvimento dos profissionais, o apoio da direção e a disponibilidade de um profissional destinado para este processo, sensibilizam os atores envolvidos, com isso, através da educação permanente, permitir que esta experiência ocorresse de maneira exitosa, incorporada como prática da instituição.

PALAVRAS-CHAVE: Educação permanente. Sistemas de Identificação de Pacientes. Segurança do paciente.

PERMANENT EDUCATION: A POTENTIAL STRATEGY FOR CORRECT PATIENT IDENTIFICATION

ABSTRACT: to report the experience of the implementation of the identification bracelet in a public security hospital. **Method:** experience report, developed from January to December 2016, in clinical, surgical and

emergency care units. **Results:** through the implementation of the identification bracelet, it was possible to qualify the safe care to the patient, contribute to the reduction of adverse events and promote the involvement of the patient and family. **Final Thoughts:** the study demonstrated that the involvement of professionals, the support of the direction and the availability of a professional for this process, sensitize the actors involved, with this, through permanent education, allow this experience to occur successfully, incorporated as a practice of the institution.

KEYWORDS: Permanent Education. Patient Identification Systems. Patient Safety.

1 | INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída em 2004, através da Portaria GM/MS nº 198/04, como uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como objetivo a formação e o desenvolvimento dos profissionais que trabalham na saúde (BRASIL, 2004).

A educação permanente em saúde (EPS) é compreendida como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam no dia a dia dos serviços de saúde, sendo realizada a partir dos problemas enfrentados no ambiente de trabalho, levando em consideração conhecimentos e experiências prévias das pessoas (BRASIL, 2009).

Neste contexto, a educação permanente pode ser uma estratégia com potencial para sensibilizar profissionais, gestores e pacientes referente a identificação correta do paciente. Estudo realizado em um centro de alta complexidade avaliou o impacto de uma ação educativa sobre a identificação do paciente, e evidenciou uma melhor compreensão sobre a temática e a importância para o cuidado seguro (RAMOS *et al.*, 2022).

Neste cenário, pode-se assegurar que a qualidade da atenção hospitalar está relacionada à qualidade da assistência prestada pelos profissionais que desenvolvem suas atividades (KOERICH *et al.*, 2020), portanto, destaca-se a importância de enfatizar processos assistenciais que repercutem para um cuidado embasado nos protocolos preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2007).

Em consonância, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria MS/GM nº 529, em 2013, no qual, em um dos protocolos básicos, há um direcionamento da atenção à implementação da Meta 1: Identificar os pacientes corretamente (BRASIL, 2013a).

Diante do exposto, este estudo busca contribuir sobre a importância da educação permanente como dispositivo para sensibilizar os profissionais de saúde acerca da identificação correta do paciente no ambiente hospitalar. Assim, traz como objetivo relatar a experiência da implementação da pulseira de identificação em um hospital de segurança pública.

2 | METÓDO

A implementação da pulseira de identificação surgiu de uma proposta da supervisão de enfermagem e do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), pois se observou através dos indicadores da instituição, eventos adversos decorrentes da falta de identificação do paciente.

Em um primeiro momento, foi elaborado um projeto descrevendo os custos para a implementação, assim como o investimento financeiro necessário para a manutenção desse processo. Adicionalmente, foi realizada uma revisão de literatura em bases de dados científicas, trazendo estudos que explanassem sobre a importância correta da identificação do paciente.

O hospital em que o estudo ocorreu, possui aproximadamente 95 leitos, atendendo pacientes de saúde suplementar, contando com uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e um pronto atendimento (PA) 24 horas. Os profissionais de saúde são constituídos por oficiais militares, servidores civis e serviço terceirizado.

O projeto foi apresentado para a direção do hospital e transcorrido 15 dias, a instituição autorizou a compra de recursos para a implementação da pulseira de identificação. Destaca-se que foi designada uma vaga na instituição para o profissional enfermeiro conduzir esse processo, e em sequência, monitorar a utilização da pulseira de identificação.

O protocolo de identificação do paciente orienta padronizar no mínimo dois identificadores, tais como: nome completo do paciente, nome completo da mãe do paciente, data de nascimento do paciente, número de prontuário do paciente (BRASIL, 2013b).

As pulseiras de identificação foram implementadas nas unidades de internação clínica, cirúrgica e no pronto atendimento, entre março e junho de 2016. Em um primeiro momento, a implementação foi iniciada em uma unidade de internação clínica e após, gradativamente, implementadas nas demais unidades. Foi padronizado o membro superior direito para colocar a pulseira, na qual deveriam constar os seguintes identificadores: nome completo do paciente e número do prontuário, sendo este identificado na admissão.

O processo de monitoramento das pulseiras ocorreu através da elaboração de um formulário para conduzir o enfermeiro nesta avaliação. Neste formulário constavam as condições da pulseira e os identificadores supracitados. Após essa etapa, o enfermeiro conferia os identificadores com o prontuário do paciente, na premissa de verificar se as informações estavam coerentes.

Além disso, o enfermeiro acompanhava semanalmente, nas unidades participantes do estudo, um profissional de saúde realizar o atendimento, observando se a pulseira de identificação estava sendo conferida nos momentos preconizados.

3 | DESENVOLVIMENTO

Durante a experiência de implementação da pulseira de identificação no hospital do estudo, o profissional enfermeiro foi quem conduziu o processo de educação permanente em saúde, estabeleceu diálogo colaborativo com todas as pessoas envolvidas e, recebeu apoio e estímulo da direção do hospital.

Corroborando com esse achado, o enfermeiro apresenta um papel importante no processo de transição e reestruturação dos serviços, visto que apresenta formação gerencial e está envolvido nas ações de envolvimento do paciente nos cuidados de saúde, humanização do cuidado, segurança do paciente, assim como estimulando o processo de aperfeiçoamento da equipe de enfermagem (KOERICH *et al.*, 2020).

Na premissa que o processo de implementação ocorresse de maneira promissora e fosse incorporado pela instituição, foram realizadas capacitações, rodadas de conversas com os profissionais de enfermagem, a fim de sensibilizá-los sobre a importância da identificação correta do paciente durante o processo de internação. Ademais, os profissionais do setor administrativo, envolvidos na compra dos recursos e na impressão dos dados adicionados às pulseiras, também participaram das reuniões sobre o assunto investigado.

Durante o processo de monitoramento deste projeto se identificou problemas de integridade, ilegibilidade dos identificadores, além da ausência de pulseiras em pacientes internados. No que tange a avaliação do uso da pulseira em pacientes hospitalizados em unidades de internação, um estudo quantitativo evidenciou como principais inconformidades nomes incompletos, números de registros diferentes, ilegibilidade dos dados e problemas na integridade (HOFFMEISTER; MOURA, 2015), o que corrobora com os nossos achados.

Ao investigar as situações em que o paciente estava sem a pulseira de identificação, as justificativas foram decorrentes de retirada da pulseira para realização de punção venosa, com o esquecimento do profissional em recolocá-la; relatos de pacientes de que a pulseira se apagava facilmente durante o banho e trazia desconfortos, como aperto e prurido.

Em consonância, estudo que investigou o processo de identificação dos pacientes em serviços hospitalares com enfermeiros responsáveis técnicos, evidenciou que 50% das reclamações dos pacientes estavam relacionadas à pulseira estar apertada, 25% à pulseira causar incômodo e calor, e 25% por causar alergia (BRITO *et al.*, 2021), o que vêm ao encontro das nossas descobertas.

Diante disso, salienta-se que cabe às instituições traçarem estratégias para mitigar desconfortos que comprometam a adesão dos pacientes às iniciativas de garantir segurança nos processos. Compreende-se que além dos profissionais, o envolvimento do paciente e dos familiares também precisa ser estimulado e recebe destaque nesse processo de implementação.

Alinhados a essa perspectiva, uma revisão integrativa identificou que o envolvimento

do paciente pode evitar erros, assim como a educação do paciente sobre a temática foi importante na premissa de melhorar as percepções e atitudes do paciente sobre sua própria segurança no hospital (SOUZA *et al.*,2022).

Nesse cenário, durante os meses de implementação da pulseira de identificação, foram realizados diálogos com os pacientes internados, na própria enfermaria, e na sala de espera do PA, explicando e orientando pacientes e familiares sobre a importância da adesão na utilização da pulseira de identificação durante todo o processo de internação.

Percebeu-se que a sensibilização deve ser inicialmente, intensificada com os profissionais envolvidos, os primeiros incentivadores do processo. Outrossim, considerar os pacientes como corresponsáveis no cumprimento da Meta 1 e, considerar os familiares como apoiadores às práticas que envolvem a segurança do paciente, incentivados a intermediarem a comunicação em situações em que as pulseiras necessitem de troca ou estiverem ausentes.

Segundo a *Joint Commission International (JCI)* e a Organização Mundial de Saúde (OMS), as metas internacionais para segurança do paciente, dentre elas a identificação do paciente, são prioridades indiscutíveis (WHO, 2007). Cabe ainda mencionar que dentre os identificadores do paciente, a pulseira pode ser de fácil implementação na rotina de admissão hospitalar, além do baixo custo.

Assim, observou-se com esta experiência que a segurança do paciente não está relacionada a altos investimentos e sim com o processo de sensibilizar e incorporar isso nas práticas dos profissionais. Todavia, para que esta estratégia de fácil aplicabilidade seja consolidada, é imprescindível que as instituições estejam empenhadas na construção de soluções e propostas para este fim.

Nesta premissa, estratégias de aprendizado como a ação de EPS não se trata apenas de capacitação ou treinamento, mas da construção em equipe de conhecimentos de maneira horizontal, intersetorial e interdisciplinar (SARRETA, 2009).

Quando se vislumbra a necessidade de transformações na cultura organizacional de serviços de saúde, destaca-se como possibilidade a educação permanente, pois esta visa alcançar o desenvolvimento dos sistemas de saúde, reconhecendo no processo de trabalho o principal meio de transformação (BRASIL, 2009).

Por meio da avaliação dos indicadores da instituição, observou-se que a partir da implementação das pulseiras de identificação, foi possível reduzir em 90% os eventos adversos relacionados a procedimento e paciente errado.

4 | CONCLUSÃO

Constatou-se que após a implementação da pulseira de identificação, foi possível trabalhar em ações em prol de um cuidado seguro para o paciente, reduzir eventos adversos e sensibilizar todos os atores envolvidos no processo.

Cabe ressaltar que o processo de sensibilização dos profissionais, ocorre de maneira lenta e exige persistência e paciência dos profissionais que coordenam o serviço.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf. Acesso em: 10 jun. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente: protocolo de identificação do paciente**. Brasília: 2013b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view>. Acesso em: 25 jun. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013**. Brasília, 2013a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 10 jun. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria 198/GM - MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: MS, 2004. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRITO, M.F.P. *et al.* Processo de identificação do paciente em serviços de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.2, p. 4343-4356. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-030>. Acesso em: 15 jul. 2023.

HOFFMEISTER, L.V.; MOURA, G.M.S.S. Uso de pulseiras de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am.Enfermagem**, v.23, n.1, p.36-43, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CJrjgHtvGYPPnVh6xnsxYrS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jul.2023.

KOERICH, C.; ERDMANN, A.L.; LANZONI, G.M.M. Professional interaction in management of the triad: permanent education in health, patient safety and quality. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4154.3379>. Acesso em: 27 jun. 2023.

RAMOS, J.N. *et al.* Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para melhorar a identificação segura do paciente. **O Mundo da Saúde**, v.46, p.153-160, 2022. Disponível em: DOI: 10.15343/0104-7809.202246153160. Acesso em: 28 jun. 2023.

SARRETA, FO. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS [online]**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 248 p. ISBN 978-85-7983-009-9. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/29k48/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2023.

SOUZA, A.D.Z.; HOFFMEISTER, L.V.; MOURA, G.M.S.S. Facilitadores e barreiras do envolvimento do paciente nos serviços hospitalares: revisão integrativa. **Texto & Contexto- Enfermagem**, v. 31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0395pt>. Acesso em: 04 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Collaborating Centre for Patient Safety Solutions.
Solution 2: patient identification. Patient Safety Solutions. 2007. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/patient-safety-solutions/ps-solution2-patient-identification.pdf?sfvrsn=ff81d7f9_6. Acesso em: 08 jun. 2023.