

# CONSTRUÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NA IDENTIFICAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO COM USO DE PULSEIRA<sup>1</sup>

## *USING WRISTBANDS TO CREATE A STANDARD OPERATING PROCEDURE TO IDENTIFY NEONATES*

Roselaine dos Santos Félix<sup>2</sup>, Claudia Zamberlan<sup>3</sup>,  
Dirce Stein Backes<sup>3</sup> e Nadiesca Taisa Filippin<sup>4</sup>

### RESUMO

O objetivo deste artigo é descrever a construção de Procedimento Operacional Padrão (POP) do recém-nascido com o uso de pulseira de identificação. A identificação correta dos pacientes consta no Programa Nacional de Segurança do Paciente. Esta pesquisa utilizou a abordagem metodológica e foi desenvolvida nos meses de setembro a dezembro de 2015, em três etapas: revisão dos POP institucionais; revisão narrativa da literatura e construção do POP com análise do conteúdo por cinco colaboradores, com experiência nas áreas de atuação. O índice de concordância utilizado foi de 80%. Os resultados permitiram a construção do POP com oito itens, discussão sobre segurança do paciente; conformidade com o protocolo e parcerias para a sensibilização multiprofissional. Conclui-se que a construção, implantação e uso da pulseira de identificação é uma estratégia importante e de baixo custo, que visa garantir a qualidade da assistência materna e refletir os processos institucionais.

**Palavras-chave:** estudos de validação; pesquisa em enfermagem; segurança do paciente.

### ABSTRACT

*This paper aims to describe the development of a Standard Operating Procedure (SOP) for neonates by means of an identification wristband. The correct identification of patients is proposed in the National Program of Patient Safety. This study was based on a methodological approach and was developed from September to December, 2015 by means of three stages: a review of institutional SOPs, a review of the literature, and the development of an SOP through content analysis by five collaborators, who had experience in the expertise areas. A concordance index of 80% was used. The results contributed to the development of a SOP with eight items, including discussion of patient safety, and in accordance with the protocols and partnerships for multiprofessional awareness. It was concluded that the development, implementation and use of the identification wristband is a low-cost strategy, which is important to ensure the quality of maternal care and reveal the complexity of institutional processes as well.*

**Keywords:** validation studies; research in nursing; patient safety.

---

<sup>1</sup> Pesquisa de aplicação metodológica.

<sup>2</sup> Aluna do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: rsstfx@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Colaboradoras. Docentes do Curso de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: claudiaz@unifra.br; backesdirce@unifra.br

<sup>4</sup> Orientadora. Docente do Curso de Fisioterapia e do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Centro Universitário Franciscano. E-mail: nadifilippin@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A temática segurança do paciente encontra-se intrinsecamente relacionada à qualidade dos cuidados prestados nos serviços de saúde e vem sendo amplamente referida e discutida em âmbito internacional pelos órgãos governamentais, prestadores de serviços de saúde e entidades de classe (TASE et al., 2013). Em 2004, na 57ª Conferência Mundial da Saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial para Segurança do Paciente, visando a socialização dos conhecimentos e das soluções encontradas, por meio de programas e iniciativas globais, com recomendações destinadas à garantia de uma assistência segura. Exemplo disso são as metas internacionais de segurança do paciente, taxonomia e pesquisas na área (WHO, 2007).

O Brasil faz parte desta rede de cooperação que, desde 1999, com a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), tem intensificado suas atividades em parceria com o Ministério da Saúde (MS), com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e demais setores do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2014).

No ano de 2011, a ANVISA publicou a Resolução nº 63, da Diretoria Colegiada (RDC), que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços de Saúde. Esta resolução destaca, em seu artigo 8º, que o serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para a Segurança do Paciente, tais como mecanismos de identificação dos mesmos; orientações para a higiene das mãos; ações de prevenção e controle de eventos adversos; mecanismos para garantir a segurança cirúrgica; ações para administração segura de medicamentos; estratégias para prevenir o risco de quedas e as úlceras por pressão e orientações para estimular a participação do paciente na assistência prestada (BRASIL, 2011).

O MS instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) através da Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013, cujo objetivo é qualificar o cuidado em saúde em todos os estabelecimentos do território nacional, promovendo a cultura de segurança com ênfase no aprendizado e aprimoramento organizacional, além do engajamento dos profissionais e dos pacientes na prevenção de incidentes (BRASIL, 2013a). No PNSP, em seu artigo 5º, inciso I, consta “a elaboração e apoio à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente”. O MS, com o apoio da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), desenvolveu seis Protocolos de Segurança do Paciente, os quais contemplam as metas internacionais com referência à higiene das mãos para evitar infecção, cirurgia segura, comunicação efetiva entre os profissionais, redução das quedas e úlceras por pressão, identificação correta dos pacientes e melhora da segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (BRASIL, 2013b).

A identificação do paciente nas instituições de saúde é abrangente e de responsabilidade multidisciplinar, pois envolve aspectos referentes à estrutura, aos processos de trabalho, à cultura organi-

zacional, à prática profissional e à participação do usuário nas etapas necessárias (TASE et al., 2013). As instituições prestadoras de serviços de saúde têm um grande desafio na busca de índices mínimos aceitáveis de ocorrência de incidentes que comprometam a segurança do paciente (LORENZINI; SANTI; BÁO, 2014).

A promoção da assistência materna e neonatal segura é de fundamental importância, tendo em vista o grande número de pacientes envolvidos e o potencial de risco de eventos adversos que podem ocorrer no processo assistencial. No Brasil, aproximadamente 98% dos partos acontecem em estabelecimentos hospitalares públicos ou privados, com aproximadamente 3 milhões de nascimentos a cada ano, totalizando, nesses segmentos, quase 6 milhões de pacientes (parturientes e bebês) (BRASIL, 2014). A ANVISA elabora e normatiza ações e documentos sobre Segurança em Atenção Materna e Neonatal voltados para o fortalecimento dos serviços de saúde nos quais essa assistência é realizada, contribuindo para o aperfeiçoamento do cuidado com os pacientes, aumentando a segurança dos mesmos e a qualidade dos serviços, com vistas à redução de erros e danos inerentes ao processo assistencial (BRASIL, 2014).

A assistência materna e neonatal reveste-se de um caráter particular, especial e único, carregado de fortes emoções para as mulheres e seus familiares, porque a experiência vivida por eles neste momento pode deixar marcas indeléveis, positivas ou negativas, para o resto de suas vidas. Portanto, a preocupação com a segurança deve incluir também os aspectos emocionais, humanos, culturais e sociais envolvidos neste momento tão ímpar para as mulheres e suas famílias (BRASIL, 2014). Nesse contexto, as instituições de assistência à saúde, cientes dos fatos, devem almejar o mínimo de incidentes plausíveis para esses pacientes (LORENZINI; SANTI; BÁO, 2014).

A identificação correta desta população, em especial do recém-nascido (RN), reflete em um cuidado seguro e de qualidade, com comprometimento institucional e contemplação do protocolo de identificação do paciente do MS. A padronização desses procedimentos coopera para o desenvolvimento de uma educação em serviço, ao planejar o correto preenchimento da pulseira de identificação, a conferência dos dados da mesma e em cada cuidado a ser realizado por todos os profissionais da equipe multiprofissional. O tema “segurança do paciente” e a complexidade dos processos de trabalho nas instituições hospitalares são de responsabilidade multidisciplinar, intersetorial e abrangente, uma vez que envolvem aspectos estruturais, análise dos processos de trabalho, desenvolvimento de uma cultura organizacional e engajamento dos profissionais (TASE et al., 2013).

Assim, justifica-se o presente estudo pela importância da assistência à saúde segura ao binômio, pelo relevante número de atendimentos a esta população, pelo alcance da meta internacional, pela institucionalização do protocolo brasileiro de identificação do paciente e pela necessidade de construir o procedimento operacional padrão (POP) para a identificação do RN com o uso da pulseira.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico que tem seu foco no desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento do instrumento para identificar os RN com o uso de pulseiras através do POP (ARONI; RIBEIRO; FONSECA, 2015; POLIT; BECK; HUNGLER, 2004). O período de pesquisa correspondeu aos meses de setembro a dezembro de 2015, em uma instituição hospitalar de média complexidade. O primeiro momento de desenvolvimento do construto seguiu três etapas que serão descritas posteriormente. Cinco colaboradores foram convidados a analisar o constructo em relação ao conteúdo, por serem chefes experientes em suas áreas de atuação e quatro deles especialistas. Não houve necessidade de envio dessa pesquisa ao Comitê de Ética, por se tratar do desenvolvimento de procedimento operacional padrão. As etapas são descritas a seguir:

**Primeira etapa** - Revisão dos POP institucionais e verificação da inexistência de POP para a identificação do RN com o uso da pulseira. Foi realizado um levantamento dos POPs já disponíveis na instituição hospitalar, com referência à identificação dos RN por meio de pulseira.

**Segunda etapa** - Busca pelo referencial teórico. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, a fim de identificar estudos que colaborassem para embasar o referencial teórico e definir a elaboração dos itens e construção do POP com suas dimensões (ALEXANDRE; COLUCI, 2011), conforme modelo já padronizado na instituição, o qual foi identificado como primeira versão.

**Terceira etapa** - Construção do POP e análise do conteúdo das orientações com auxílio de colaboradores da instituição. Foi enviado, via e-mail, convite aos profissionais de referência do Centro Obstétrico (CO), Unidade Tocoginecológica (UT), Chefe do serviço de vigilância e representante do grupo de trabalho sobre identificação do paciente do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), para participação na análise da primeira versão do POP. Também foi enviado formulário para registrar as sugestões de exclusão, inclusão ou modificações. Ocorreu agendamento do primeiro encontro para dar continuidade às análises e discussões. O índice de concordância adotado foi o de no mínimo 80% entre os colaboradores, utilizando a fórmula do número de juízes que concordaram no numerador, dividido pelo número total de juízes no denominador, vezes 100 (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

No encontro com os colaboradores elencou-se, em um primeiro momento, à discussão sobre a segurança na identificação do RN; o protocolo do MS; a quantidade de POP necessários para a identificação dos pacientes (RN, gestante, pacientes em geral) e sobre a pulseira manuscrita *versus* a impressa. Esgotados os argumentos decidiu-se, com índice de 100% de concordância, pela identificação do RN com a utilização de duas pulseiras (uma no punho esquerdo e outra no tornozelo esquerdo). Com 80% de concordância, optou-se em manter o POP de identificação do RN e dos pacientes em geral. Também discutiu-se sobre as possibilidades atuais da instituição em adquirir impressoras para as pulseiras impressas, sendo que 100% dos colaboradores concordaram em iniciar a identificação com a pulseira manuscrita. Será encaminhado ao setor de compras e aos gestores a tomada de preços,

para a aquisição de um quantitativo maior das pulseiras manuscritas, com posterior encaminhamento para justificar a compra das impressoras.

Após a primeira versão do constructo, o mesmo foi revisado criticamente pelos cinco colaboradores e as modificações sugeridas originaram a segunda versão do POP. Essa segunda versão foi encaminhada ao Núcleo de Assistência a Gerência (NAG) que será responsável pelo segundo momento: revisar, formatar, validar e disponibilizá-la na instituição de forma impressa e *online*, para todos os profissionais envolvidos na identificação do RN com o uso de pulseira e a sua conferência, para uma assistência segura.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção do POP para identificação do RN possibilitou identificar que os recém-nascidos faziam uso de pulseira, porém sem padronização e sistematização das orientações aos profissionais da instituição. A estratégia de implantar pulseiras de identificação caracteriza-se como uma das ferramentas para promover o cuidado que prima pela segurança dos pacientes, configurando-se como uma prática de baixo custo para as instituições e de fácil inserção na rotina dos cuidados dos profissionais de saúde (HOFFMEISTER; MOURA, 2015). O seu uso reduz o risco de incidentes em algumas circunstâncias clínicas especiais, como transfusão de sangue, administração de medicamentos, realização de procedimentos ou cirurgias, exames laboratoriais e radiológicos, além de evitar a entrega dos recém-nascidos às famílias erradas na alta ou no momento do aleitamento materno (WHO, 2007).

Para o referencial teórico foi necessária a busca na literatura sobre os temas segurança do paciente com ênfase na identificação, seguindo às recomendações do protocolo do MS e da instituição hospitalar (BRASIL, 2013b). Pesquisas demonstraram que 84% dos pacientes eram a favor de que o hospital utilizasse as pulseiras e 90% afirmaram que concordam em utilizá-las, principalmente após a explicação sobre as consequências de uma identificação incorreta (CLEOPAS et al., 2004). Outros estudos sobre o processo de identificação de pacientes com a utilização de pulseiras demonstraram que existem altos níveis de consciência profissional da equipe e evidenciaram a importância da tomada de decisão de aplicação do dispositivo no momento mais precoce possível (SMITH et al., 2011).

As cinco colaboradoras são do sexo feminino (100%), foram reunidas devido as suas experiências na área e por terem conhecimento das atividades assistenciais diárias que envolvem o binômio, sendo que três são chefes (CO, UT, setor de vigilância), uma é enfermeira assistencial do CO e uma é enfermeira atuante no NSP e também da UT. A faixa etária predominante ficou entre 40 e 49 anos, correspondendo a 60% (3) e entre 50 e 59 anos, representando 40% (2). A maioria (quatro) possui pós-graduação em nível de especialização (80%) e uma realiza mestrado profissional em saúde materno infantil (20%). O tempo de serviço na instituição foi de no mínimo 8 anos e no máximo 29.

As alterações consideradas pertinentes foram discutidas e incluídas obtendo índice de concordância maior de 80% na sua grande maioria. Porém, essa pesquisa instigou o grupo a discutir a necessidade de um instrumento específico para a gestante. Após vários argumentos, a sugestão dos colaboradores foi que não haveria necessidade de um POP específico para gestante, somente seriam inseridos duas orientações no procedimento dos pacientes em geral, um no item procedimentos técnicos e outro em ação corretiva, a fim de orientar a mãe da exigência da pulseira e a sua conferência a todo o momento que o RN for entregue a ela, inclusive na alta hospitalar.

A categoria de segurança na identificação do RN emergiu para atender as metas internacionais de identificação do paciente e a do Programa Nacional de Segurança do Paciente, bem como o protocolo do Ministério da Saúde. A instituição necessita adequar, padronizar e institucionalizar a identificação do RN com o uso de pulseira de identificação com dados fidedignos, legíveis, com padrão mínimo definido dos identificadores, minimizando erros e eventos adversos (BRASIL, 2013b).

A discussão do grupo de colaboradores emergiu importantes considerações sobre a segurança na identificação do RN, também sobre a quantidade de POP necessários para a identificação dos pacientes (RN, gestante, pacientes em geral) e sobre a pulseira manuscrita versus a impressa. O Núcleo de Segurança do Paciente deve ser parceiro para reivindicar a aquisição de impressoras para pulseiras em três tamanhos, minimizar intercorrências em relação à manuscrita, socializar com a equipe multiprofissional o sistema de notificação compulsória de eventos adversos, definir planos de ações para o POP e protocolo de identificação dos pacientes, além da sensibilização dos trabalhadores para propor medidas que visem à promoção da segurança do paciente, conforme RDC nº 36 de 25 de julho de 2013 (BRASIL, 2013b).

A versão final constituiu-se em dez itens a citar: objetivo, responsabilidade, aplicação, materiais necessários, cuidados especiais, procedimentos técnicos, resultados, ação corretiva, referências e anexos. Não teve necessidade de outros encontros, houve o consenso da organização de educação em serviço, em parceria com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) para apresentar e sensibilizar o POP de identificação do RN para a equipe multiprofissional. Também é necessário envolver as pacientes e seus familiares como agentes ativos na promoção de ações que tornem os procedimentos mais seguros, tornando-os capazes de compreender o cuidado e dele participar (PIRES; PEREIRA; PETERLINI, 2013).

A partir da avaliação dos colaboradores, as sugestões foram vistas como melhorias e os resultados atingiram o objetivo proposto. O POP contemplou os dados relevantes à identificação do RN e, dada a sua importância, o uso das pulseiras serão realizadas na forma manuscrita até o momento da aquisição das impressoras. Nesse sentido, faz-se necessário o comprometimento do gestor para priorizar essa aquisição, além de ser uma ferramenta de melhoria na assistência multiprofissional da instituição.

## CONCLUSÃO

A proposta de implantação de pulseiras de identificação torna-se uma estratégia importante na promoção do cuidado e segurança do paciente na área materno infantil, além de se apresentar como uma estratégia de baixo custo hospitalar. Destaca-se ainda, que a criação do POP de identificação do RN oportunizou sistematizar a correta identificação desses bebês na instituição.

O constructo oferece subsídios para direcionar os procedimentos e permite adaptações futuras de acordo com as legislações e características de cada serviço. As sugestões de conteúdo dos colaboradores experientes nas áreas envolvidas, dos fluxogramas da instituição e do referencial teórico foram fundamentais para adequar as orientações ao cenário proposto.

Para a continuidade dessas melhorias serão necessárias atividades de educação em serviço integradas ao NEPS e NSP, planos de ações, estratégias específicas e comprometimento dos profissionais e gestores, além do engajamento dos pacientes e familiares, objetivando a segurança de todos.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 7, n. 16, p. 3061-8, 2011.

ARONI, P.; RIBEIRO, R. P.; FONSECA, L. F. Elaboração e validação de escala de avaliação da sede no paciente cirúrgico: nota prévia. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, p. 311-316, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2011, Seção 1, p. 44-46.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria GM/MS 529 de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. **Diário Oficial da União**, 02 de abril de 2013. Seção 1, nº 62, 2013a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 26 de jul. 2013, nº 143, 2013b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços de Atenção Materna e Neonatal: segurança e qualidade**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA, 2014.

CLEOPAS, A. et al. Acceptability of identification bracelets for hospital inpatients. **Qual Saf Health Care**, v. 5, n. 13, p. 344-348, 2004.

HOFFMEISTER, L. V.; MOURA, G. M. S. S. Uso de pulseira de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, v. 1, n. 23, p. 36-43, 2015.

LORENZINI, E.; SANTI, J. A. R.; BÃO, A. C. P. Segurança do paciente: análise dos incidentes notificados em um hospital do sul do Brasil. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 2, n. 35, p. 121-127, 2014.

PIRES, M. P. O.; PEDREIRA, M. L. G.; PETERLINI, M. A. S. Cirurgia segura em pediatria: elaboração e validação de checklist de intervenções pré-operatórias. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 5, n. 21, [8 telas] 2013.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SMITH, A. F. et al. Wristbands as aids to reduce misidentification: an ethnographically guided task analysis. **Int J Qual Health Care**, v. 5, n. 23, p. 590-599, 2011.

TASE, T. H. et al. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 2, n. 34, p. 196-200, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Alliance for Patient Safety: forward programme**. Geneva: WHO, 2007.