

# Protocolos *CLÍNICOS*

69

## Pulseiras de Identificação: Um Protocolo para Hospitais com Leitos de Psiquiatria e de Saúde Mental

COMISSÃO CENTRAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS  
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
DIRETORIA ASSISTENCIAL

# PC 69 Pulseiras de Identificação: Um Protocolo para Hospitais com Leitos de Psiquiatria e de Saúde Mental

1ª Edição, 2023.

© Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens acrescentadas a esta edição é dos autores. A responsabilidade pelos direitos autorais das versões anteriores permanece dos autores dessas versões. O conteúdo desta e de outras obras da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais pode ser acessada na página <[www.fhemig.mg.gov.br](http://www.fhemig.mg.gov.br)>.

## AUTORES DESTA EDIÇÃO

Alisson Rubson Alves<sup>1</sup>

## COLABORADORES

Desirée Mainart Braga<sup>2</sup>

Érika Cristina Fernandes Chamom<sup>3</sup>

Marianna Karolina<sup>4</sup>

## VALIDADORES

Ana Carolina Amaral de Castro Haddad<sup>5</sup>

Lucinéia Maria de Queiroz Carvalhais Ramos<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup>Enfermeiro da CDALC/FHEMIG. Especialista Em Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Mestre em Ensino de Ciência da Saúde.

<sup>2</sup> Enfermeira Assessora da DIRASS/FHEMIG. Pós-graduada em Epidemiologia, Segurança do Paciente e Oncologia.

<sup>3</sup> Enfermeira da Coordenação de Segurança Assistencial da FHEMIG.

<sup>4</sup> Acadêmica e estagiária de enfermagem.

<sup>5</sup> Enfermeira Gerente de Diretrizes Assistenciais.

<sup>6</sup> Médica e Diretora de Diretrizes Assistências.



## APRESENTAÇÃO

O cuidado centrado no paciente e a promoção da gestão hospitalar baseada em evidências científicas são algumas premissas que norteiam o trabalho da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), desde a sua inauguração em 03 de outubro de 1977.

A Fundação é uma das maiores gestoras de serviços públicos do país, atuando sempre em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG).

Oferece serviços de alta e média complexidade e exerce papel de relevância e impacto macrorregional e estadual. É composta por 19 Unidades Assistenciais - organizadas por complexos - e o Sistema Estadual de Transplantes. Nesse cenário assistencial desafiador, possui papel de destaque em ensino e pesquisa, sendo um dos grandes centros formadores de profissionais de saúde com vivência em saúde pública do país.

Nosso interesse genuíno pelo fortalecimento da saúde pública, por meio da formulação e implementação de diretrizes clínicas assistenciais, faz com que esteja em foco a nossa responsabilidade social, com a produção e divulgação de Linhas de Cuidado e Protocolos Clínicos, que têm sido amplamente utilizados para consulta e apoio em serviços de saúde pública.

Este protocolo discute a acerca da importância da segurança do paciente através da identificação por pulseira nos Hospitais com Leitos Especializados em Psiquiatria e Saúde Mental, sendo aplicável à realidade de todas as Unidades Assistenciais da FHEMIG e de extrema relevância para aquelas inseridas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Estado.

A integração da FHEMIG com a rede SUS, por meio de um diálogo vivo e efetivo com a RAS e com o gestor pleno, impacta nas definições de competências e na equidade, proporcionando maior qualidade aos serviços ofertados.

Dra. Lucinéia Maria de Queiroz Carvalhais Ramos

Diretora Assistencial da FHEMIG



## **EXPEDIENTE FHEMIG**

### **Presidência**

Renata Ferreira Leles Dias

### **Chefe de Gabinete**

Carolina Santos Lages

### **Procuradoria**

João Viana da Costa

### **Controladoria Seccional**

Marcela Oliveira Ferreira Dias

### **Assessoria de Comunicação Social**

Janaína de Oliveira

### **Assessoria Estratégica**

Bárbara Campos de Andrade

### **Diretoria de Planejamento, Gestão e Finanças**

Lucas Salles de Amorim Pereira

### **Diretoria Assistencial**

Lucinéia Maria de Queiroz Carvalhais Ramos

### **Diretoria de Gestão de Pessoas**

Marina Emediato Lara Carvalho Mohl

### **Diretoria de Contratualização, Faturamento e Parcerias**

Diana Martins Barbosa

## **UNIDADES ASSISTENCIAIS DA FHEMIG**

### **Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência**

Hospital Infantil João Paulo II | Hospital João XXIII | Hospital Maria Amélia Lins -  
**Fabício Giarola Oliveira**

### **Complexo Hospitalar de Especialidades**

Hospital Alberto Cavalcanti | Hospital Júlia Kubitschek – **Claúdia Fernanda de Andrade**

### **Unidades Assistenciais de Saúde Mental**

Centro Mineiro de Toxicomania - **Roberta Pádua Moraes**  
Centro Psíquico da Adolescência e Infância - **Virgínia Salles de Resende M. de Barros**  
Instituto Raul Soares - **Marco Antônio de Rezende Andrade**

### **Complexo Hospitalar de Barbacena**

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena | Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo - **Claudinei Emídio Campos**

### **Unidades Assistenciais de Referência**

Hospital Regional Antônio Dias - **Polyana de Oliveira Caires**  
Hospital Regional João Penido - **Daniel Ortiz Miotto**  
Maternidade Odete Valadares – **Raquel Mariz Martins**  
Hospital Eduardo de Menezes - **Virgínia Antunes de Andrade Zambelli**

### **Unidades Assistenciais de Reabilitação e Cuidados Integrados**

Casa de Saúde Padre Damião - **Adelton Andrade Barbosa**  
Casa de Saúde Santa Fé – **Claudete Bernardo Basaglia**  
Casa de Saúde Santa Izabel - **Gabriella Rodrigues da Silva**  
Casa de Saúde São Francisco de Assis - **Vanessa Cristina Leite da Silveira**  
Hospital Cristiano Machado - **Andreza Conceição Lopes Vieira Sete**

### **Sistema Estadual de Transplantes**

MG Transplantes - **Omar Lopes Cançado Júnior**



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**CAC:** Centro de Acolhimento a Crise

**FHEMIG:** Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

**LGBTQIAP+:** Lésbicas, gays, bissexuais, trans, queer, interssexuais, assexuais e pansexuais

**MS:** Ministério da Saúde

**RAPS:** Rede de Atenção Psicossocial

**RDC:** Resolução da Diretoria Colegiada

**SES:** Secretaria Estadual de Saúde

**SNC:** Sistema Nervoso Central

**SUS:** Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Particularidades e considerações especiais .....</b>	<b>8</b>
<b>2 Palavras-Chave .....</b>	<b>9</b>
<b>3 Objetivos.....</b>	<b>9</b>
<b>4 Público Alvo .....</b>	<b>10</b>
<b>5 Utilizadores potenciais .....</b>	<b>10</b>
<b>6 Metodologia .....</b>	<b>10</b>
<b>7 Recomendações e principais evidências científicas .....</b>	<b>11</b>
<b>7.1 Remoção da pulseira pelo paciente .....</b>	<b>11</b>
<b>7.2 A Recusa do paciente em utilizar a pulseira .....</b>	<b>13</b>
<b>8 Material / pessoal necessário.....</b>	<b>15</b>
<b>9 Atividades essenciais .....</b>	<b>15</b>
<b>9.1 Paciente desprovido de documentos e desacompanhado.....</b>	<b>15</b>
<b>10 Interações entre a recepção hospitalar e a equipe multiprofissional na identificação de pacientes .....</b>	<b>16</b>
<b>10.1 Recepção.....</b>	<b>17</b>
<b>10.2 Auxiliar de enfermagem/técnico de enfermagem .....</b>	<b>17</b>
<b>10.3 Assistente Social / Enfermeiro / Fisioterapeuta / Médico / Psicólogo / Terapeuta Ocupacional .....</b>	<b>18</b>
<b>11 Benefícios potenciais .....</b>	<b>18</b>
<b>12 Riscos potenciais.....</b>	<b>19</b>
<b>13 Itens de controle .....</b>	<b>19</b>
<b>Referências .....</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Com o avanço das práticas de segurança do paciente, a importância do indicador de identificação correta tem se destacado como uma medida fundamental na redução dos riscos relacionados à assistência médica. De acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 36, de 25 de julho de 2013, que estabeleceu diretrizes para promover a segurança do paciente e aprimorar a qualidade dos serviços de saúde, o artigo 3º, inciso III, fornece a seguinte definição:

**Cultura da segurança:** conjunto de valores, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde (BRASIL, 2013).

Dentre os requisitos de segurança no atendimento ao paciente, abordamos neste protocolo a importância da identificação correta do paciente por meio de pulseira, o que intensifica a segurança assistencial. Como mencionado por Vantil (2020, p. 73), na área da saúde mental, o manejo envolve ações que antecipam desafios relacionados à atenção, concentração e aceitação, dado que o público atendido apresenta um perfil que pode predispor a eventos prejudiciais. A identificação correta do paciente desempenha um papel crucial na redução de possíveis incidentes na prestação de cuidados em hospitais psiquiátricos, prevenindo erros e eventos adversos na assistência (BRASIL, 2013),

A identificação de todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório) deve ser realizada em sua admissão no serviço através de uma pulseira. Essa informação deve permanecer durante todo o tempo que o paciente estiver submetido ao cuidado (BRASIL, 2013).

A OMS, em 2007, publicou a Solução 2 de Segurança do Paciente (identificação do paciente), da qual se destacam algumas recomendações (WHO 2007): enfatizar a responsabilidade dos profissionais de saúde na identificação correta do paciente; usar, pelo menos dois identificadores (por exemplo, nome completo e data de nascimento) para confirmar a identidade do paciente; nunca utilizar a idade, sexo, diagnóstico, número da cama/leito para identificar o paciente; encorajar o paciente e a família a participar de todas



as fases do processo de identificação; verificar de forma contínua a integridade das informações nos locais de identificação do paciente (por exemplo: pulseiras e prontuário) e promover procedimentos internos (alertas) para distinguir pacientes com o mesmo nome.

## **1.1 PARTICULARIDADES E CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS**

Em hospitais psiquiátricos e serviços de saúde mental, são atendidos pacientes com uma variedade de condições, incluindo psicose, transtornos de humor, ansiedade generalizada e dependência química. Identificar corretamente esses pacientes pode ser um desafio, devido às barreiras impostas por sintomas comuns em casos de esquizofrenia, tais como paranoia, alucinações auditivas, distúrbios da consciência do eu (onde o paciente acredita que alguém está ouvindo seus pensamentos) e alterações intensas nos sentimentos, como tristeza profunda, euforia exagerada, inquietação psicomotora. Além disso, sintomas negativos, como isolamento social, diminuição da fala e dificuldade em expressar emoções e apatia, podem aumentar a resistência dos pacientes em relação à pulseira de identificação, levando-os a tentar removê-la ou danificá-la.

Conforme observado por Blanco et al. (2019), pacientes com transtornos mentais podem demonstrar angústia e sofrimento por meio de agressividade e alterações no nível de consciência, aumentando o risco de comportamentos perigosos e ocorrência de incidentes. Dessa forma, a identificação precisa do paciente tem como objetivo primordial garantir com segurança a legitimidade do tratamento ou procedimento e assegurar que as necessidades específicas do paciente sejam adequadamente atendidas, como enfatizado por Siman *et al.* (2019).

Portanto, a identificação precisa do paciente é relevante para o tratamento ou procedimento correto seja administrado com segurança. Conforme destacado por Siman *et al.* (2019), a identificação do paciente desempenha um papel crucial na determinação da legitimidade do tratamento, tornando possível que as necessidades do paciente sejam atendidas. Para melhorar a assistência e a segurança do paciente, a gestão de riscos relacionados aos transtornos mentais deve ser incorporada às práticas clínicas, conforme enfatizado por Vantil (2018).

Como resultado, este protocolo foi adaptado para orientar os profissionais que trabalham em unidades hospitalares com leitos especializados em psiquiatria e saúde mental na identificação precisa dos pacientes por meio do uso de pulseiras, com o objetivo de reduzir a ocorrência de incidentes e permitir que o cuidado seja prestado à pessoa correta."

Este protocolo oferece orientações essenciais para a identificação correta do paciente, envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde, como enfermagem, assistentes sociais, médicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Também destaca a importância de respeitar as particularidades de cada paciente e incluí-los de maneira abrangente no processo de identificação.

É importante enfatizar que a identificação precisa do paciente desempenha um papel fundamental na garantia da segurança assistencial, especialmente em contextos relacionados à saúde mental e psiquiatria. A adesão às diretrizes deste protocolo possibilita a minimização dos riscos assistenciais por meio de uma identificação rigorosa dos pacientes e pelo estabelecimento de vínculos terapêuticos, resultando na prestação de cuidados seguros e adequados.

## **2 PALAVRAS-CHAVE**

Sistema de Identificação de Pacientes; Saúde Mental; Hospital Psiquiátrico.

## **3 OBJETIVOS**

- Conscientizar sobre a relevância da identificação precisa de pacientes internados nas unidades de Hospitais com Leitos de Psiquiatria e Serviços de Saúde Mental da Rede FHEMIG.

- Estabelecer diretrizes para a padronização da identificação de pacientes por meio de pulseiras, levando em consideração as particularidades das Clínicas Psiquiátricas e de Saúde Mental.

#### **4 PUBLICO ALVO**

Pacientes internados nas Unidades Assistenciais que tenham leitos de Psiquiatria e de Saúde Mental da Rede FHEMIG.

#### **5 UTILIZADORES POTENCIAIS**

Gestores e profissionais de saúde das Unidades Assistenciais com leitos de Psiquiatria e Saúde Mental da FHEMIG, bem como profissionais que atuam em diferentes Pontos de Atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

#### **6 METODOLOGIA**

No desenvolvimento deste estudo, empregou-se uma abordagem metodológica que incluiu uma revisão bibliográfica abrangente, baseada nos manuais do Ministério da Saúde do Brasil, nas principais diretrizes legislativas relacionadas à Segurança do Paciente e na consulta às bases de dados Pubmed/Medline, Lilacs, bem como aos Protocolos Institucionais da Rede FHEMIG.

## **7 RECOMENDAÇÕES E PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS**

Nas Unidades de Psiquiatria e Saúde Mental, a priorização do atendimento ao paciente é estabelecida desde o momento em que o paciente chega à instituição. Isso inclui definir as condições necessárias para prestar o cuidado, visando aprimorar a segurança assistencial. A identificação do paciente é fundamental para minimizar potenciais riscos durante a internação.

### **7.1 REMOÇÃO DA PULSEIRA PELO PACIENTE**

No entanto, no dia a dia dos serviços de saúde mental, ocasionalmente, alguns pacientes removem suas pulseiras de identificação e podem trocar de leito após o registro inicial durante o processo de internação hospitalar. Isso pode levar a erros assistenciais inesperados durante atendimentos, procedimentos invasivos e administração de medicamentos devido à falta de identificação ou identificação incorreta dos pacientes.

Erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a admissão até a alta do serviço, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento. Alguns fatores, podem potencializar os riscos na identificação do paciente: como estado de consciência do paciente, mudanças de leito, setor ou profissional dentro da instituição e outras circunstâncias no ambiente (BRASIL, 2013).

Nos hospitais especializados em psiquiatria assim como nos demais serviços de saúde mental, a dimensão psicopatológica requer atenção singular, específica e baseada na reabilitação psicossocial, bem como o manejo de sintomas de delirantes, alucinatórios, estado da consciência, capacidade de julgamento crítico e autonomia do sujeito. Como exemplo, pode-se mencionar acerca do comprometimento da memória recente no utente, motivo que o faça perguntar pelas horas, repetidas vezes; ora, sabendo que essa demanda repetitiva é sintomatologia que invade o sujeito, convém a equipe não somente informar as horas, como também trabalhar a autonomia do paciente por verificar as horas em algum relógio disponível no setor, além de identificar o motivo pelo qual o paciente esteja anelante por saber as horas, dessa maneira agregando intervenções pertinentes no contexto da clínica em saúde mental.

Do mesmo modo, o trabalho diário com os aspectos relacionados à segurança do paciente deve estar na pauta dos profissionais da saúde, mesmo que demande repetição e reavaliação, atendendo a especificidade da clínica em saúde mental e psiquiatria (MINAS GERAIS, 2007).

A temática Segurança do Paciente é amplamente discutida e estudada, porém, especificamente na Saúde Mental, essa prática ainda é incipiente. Aponta-se que a segurança é articulada como o objetivo primordial da assistência psiquiátrica hospitalar, mas esse valor benéfico está enraizado no medo, no estigma e numa história de institucionalização. As práticas de enfermagem voltadas para manter a segurança em ambientes hospitalares ainda são ineficazes e prejudiciais para pacientes e enfermeiros, sendo necessário que os profissionais compartilhem com os pacientes as responsabilidades e pactuem estratégias em conjunto (VANTIL, 2018).

Com o fim de implementar ações que dão ênfase a segurança do paciente no cotidiano dos atendimentos, tem-se por indissociável a prática de identificação por pulseira, envolvendo a participação de todos os profissionais no cuidado de modo a minimizar os riscos assistenciais. Para tanto, a identificação correta de pacientes é o primeiro passo a ser dado, assegurando que qualquer oferta de cuidado e tratamento se destine a pessoa certa.

Contudo, alguns pacientes, em decorrência do quadro psicopatológico, ocasionalmente retiram suas pulseiras, podendo erroneamente se apresentar com nomes e identidades diferentes quando abordados por um profissional. Mais uma vez ressalta-se que o cuidado em saúde mental e psiquiatria tem essas particularidades que demandam a atenção enfática e manejo pela equipe de trabalhadores da unidade. Por conseguinte, deve ser um exercício contínuo acerca de orientar, repetir sempre que necessário e disponibilizar-se no auxílio ao sujeito para que ele alcance a compreensão acerca da importância quanto ao uso da pulseira. É claro que isso exigirá, eventualmente, a confecção/impressão de novas pulseiras, repetidas vezes, até que o paciente se adapte. Outrossim, nenhum paciente deverá ser obrigado a utilizar a pulseira de identificação, ao invés disso, é essencial sensibilizá-los sobre a importância de utilizá-la.

## 7.2 A RECUSA DO PACIENTE EM UTILIZAR A PULSEIRA

Caso um paciente manifeste uma recusa total em relação à identificação e ao uso da pulseira, é recomendado encaminhá-lo para uma área apropriada, na qual possa ser acompanhado por um responsável e/ou membro da família. Existe a prática de serviços que oferecem áreas com a presença de acompanhantes, como os Centros de Acolhimento a Crise (CAC), onde essa abordagem é aplicada. Nesse contexto, o acompanhante tem a responsabilidade de assegurar, junto à equipe assistencial, que a identificação do paciente seja precisa e completa, incluindo pelo menos dois indicadores, como o nome completo e a data de nascimento. Somente após a confirmação da identificação correta, quaisquer cuidados ou procedimentos serão disponibilizados (BRASIL, 2013).

O Sofrimento mental traz questões que devem ser consideradas [...], na forma pela qual se pensa o conceito mesmo de cidadania. Afinal, “fazer caber” na cultura estas pessoas diferentes que escutam vozes. Têm visões ou deliram, não consiste em adaptá-las aos nossos padrões. Pelo contrário, leva-nos a reexaminar esses padrões mesmos. Ao desconhecer a diferença crucial que a loucura nos coloca, sofreremos todos – por não conseguirmos fazer reconhecer aquilo que em cada um de nós é diferente, singular e único (MINAS GERAIS, 2007).

Sempre que a equipe encontrar desafios para identificar o paciente e garantir a utilização da pulseira, é essencial investigar as possíveis barreiras, como sintomas que possam afetar a aceitação dos cuidados. Isso pode indicar a necessidade de fornecer orientações adicionais e aprimorar o manejo, especialmente quando o paciente estiver em crise. Reforçamos a importância do estabelecimento de vínculo e da escuta ativa, pois esses são elementos fundamentais no processo de colaboração para o cuidado em saúde.

Se o paciente traz uma queixa que nos parece delirante – por exemplo, caso se acredite perseguido – podemos, da mesma forma, tentar entender por que pensa assim: por exemplo, quais motivos tem para acreditar que isto esteja acontecendo? Não é o caso de tentar demover o paciente ou de convencê-lo de alguma coisa, seja o que for; trata-se de escutar o que ele pensa a respeito de seu problema, e as razões que apresenta pensar assim (MINAS GERAIS, 2007).

Dito isso, reafirmamos que a equipe deve buscar aprimorar o estabelecimento do vínculo terapêutico como uma prioridade, com o objetivo de oferecer proteção, apoio e

segurança assistencial aos pacientes. Como destacado por Brasil (2013, p. 2), para envolver o paciente, acompanhante, familiar ou cuidador no processo de identificação correta, é fundamental explicar os objetivos dos dois identificadores da pulseira e garantir que a conferência da identificação seja realizada de maneira compreensiva

O trabalho no campo da saúde mental e psiquiatria envolve o reconhecimento de que a maioria das formas de sofrimento mental que atendemos não têm causa orgânica da mesma forma que o diabetes ou a pneumonia' (Minas Gerais, 2007, p. 44). Nesse contexto, espera-se que nos hospitais e serviços especializados, profissionais como auxiliares/técnicos em enfermagem, assistentes sociais, enfermeiros, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros envolvidos no atendimento tenham à disposição recursos clínicos, organizacionais e tecnológicos que lhes permitam cuidar do cidadão em sofrimento psíquico com segurança.

Por exemplo, quando um paciente está sob a influência de delírios persecutórios, é importante:

- Implementar medidas de segurança no ambiente e nas interações interpessoais.
- Prestar atenção aos prejuízos na memória e reforçar as orientações, buscando cooperação do paciente nos cuidados por meio da repetição de informações, fornecimento de avisos e promoção de atividades de autocuidado.
- Priorizar o estabelecimento de vínculo e confiança, o que pode prevenir e/ou minimizar a resistência e relutância do paciente em aceitar a identificação por pulseira.
- Oferecer apoio e segurança quando o paciente demonstrar medo, por meio de escuta atenta, esclarecimento de dúvidas e identificação dos fatores estressantes.

## **8 MATERIAL / PESSOAL NECESSÁRIO**

- Aparelho telefônico;
- impressora de pulseira hospitalar;
- computadores com acesso à internet;
- lista de contatos dos Serviços de Saúde Mental (RAPS) atualizada.
- profissionais de saúde com formação e ou experiência em saúde mental;
- sala para atendimento de pacientes e familiares.

## **9 ATIVIDADES ESSENCIAIS**

O protocolo de identificação de pacientes do Ministério da Saúde (MS) destacou que a implementação desse procedimento nas instituições de assistência à saúde teve um impacto significativo na redução de erros durante os cuidados prestados, especialmente aqueles relacionados a procedimentos invasivos e administração de medicamentos (BRASIL, 2013, p. 2). Dentro das estratégias de segurança do paciente, a identificação de riscos desempenha um papel fundamental, visando fortalecer as práticas e prevenir eventos adversos decorrentes da assistência à saúde. Os profissionais de saúde devem concentrar seus esforços na prevenção, detecção, registro e correção de erros, além de adotar práticas que assegurem a segurança do atendimento (VANTIL, 2020).

Em relação aos pacientes LGBTQIAP+, é crucial identificar e respeitar a sua identidade de gênero. Portanto, ao fornecer pulseiras de identificação, é necessário incluir o nome social do paciente, conforme estipulado pela Portaria 2836 de 1º de dezembro de 2011. Esta regulamentação visa garantir o uso do nome social em estrita conformidade com os princípios estabelecidos na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (BRASIL, 2011), assegurando um atendimento inclusivo e respeitoso.

### **9.1 PACIENTE DESPROVIDO DE DOCUMENTOS E DESACOMPANHADO**



Quando se depara com a situação em que a identificação de um paciente desacompanhado se torna difícil, devido às limitações na capacidade de orientação e memória, sintomas negativos, ou a falta de documentos, especialmente no caso de indivíduos desconhecidos pela equipe de saúde, é importante seguir as orientações contidas no Protocolo de Identificação de Pacientes do MS. Este protocolo recomenda que se imprima na pulseira do paciente "o número do prontuário, características físicas relevantes, sexo e raça" (BRASIL, 2013, p. 3).

## **10 INTERAÇÕES ENTRE A RECEPÇÃO HOSPITALAR E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES**

A equipe multidisciplinar, juntamente com a equipe de recepção hospitalar, desempenha um papel fundamental na identificação por meio de pulseiras e na garantia de uma identificação precisa nos serviços de saúde mental e psiquiatria. A colaboração entre diversos profissionais, como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais, bem como a equipe de recepção, permite uma avaliação mais holística do paciente, levando em consideração não apenas os aspectos clínicos, mas também as necessidades psicossociais e culturais. Essa abordagem integrada oferece a oportunidade de minimizar erros assistenciais, evitando equívocos na administração de tratamentos e medicamentos, bem como na interpretação de informações clínicas.

Além disso, ao reconhecer a importância de incluir informações relevantes nas pulseiras de identificação, a equipe multidisciplinar demonstra um compromisso com a humanização e a segurança do paciente. Esse gesto respeitoso contribui para um ambiente de saúde mental mais acolhedor e inclusivo, onde os pacientes se sentem reconhecidos em sua individualidade, o que, por sua vez, pode ter impactos positivos na adesão ao tratamento e no resultado terapêutico. Portanto, a equipe multidisciplinar e a equipe de recepção desempenham um papel essencial na promoção da humanização e na garantia da segurança do paciente em serviços de saúde mental e psiquiatria.

## **10.1 RECEPÇÃO**

- Receber a solicitação de atendimento, efetuar o cadastro e registrar as informações do paciente.
- Gerar a pulseira de identificação, priorizando a inclusão do nome completo do paciente e a data de nascimento de acordo com o registro no Sistema de Gestão Hospitalar - Tasy.
- Encaminhar tanto o paciente quanto seus acompanhantes para a equipe de atendimento.
- Prestar orientações ao paciente e/ou acompanhante sobre o uso da pulseira, sua importância, funcionalidade e os cuidados a serem observados até o momento da alta hospitalar.

## **10.2 AUXILIAR DE ENFERMAGEM/TÉCNICO DE ENFERMAGEM (NA URGÊNCIA E SETORES DE INTERNAÇÃO)**

- Verificar a identificação do paciente, assegurando-se de que o nome completo e a data de nascimento (no mínimo) estejam corretos antes de iniciar qualquer atendimento, procedimento ou encaminhamento.
- Confirmar se a pulseira de identificação está legível e em boas condições.
- Reforçar a orientação ao paciente/acompanhante sobre a importância do uso da pulseira.
- Identificar possíveis razões que possam levar o paciente a resistir ao uso da pulseira.
- Solicitar uma nova pulseira à secretaria e/ou recepção, caso a pulseira atual seja removida ou danificada.
- Realizar uma dupla checagem da identificação do paciente quando este se recusar a usar a pulseira e não estiver acompanhado por um familiar ou pessoa de

referência (dois profissionais devem garantir que o paciente seja o correto antes de qualquer cuidado ou procedimento), além disso, ambos os profissionais devem verificar a prescrição e registrar no prontuário.

### **10.3 ASSISTENTE SOCIAL / ENFERMEIRO / FISIOTERAPEUTA / MÉDICO / PSICÓLOGO / TERAPEUTA OCUPACIONAL / PROFISSIONAIS DE REFERÊNCIA**

- Verificar com cuidado a identificação do paciente, garantindo que o nome completo e a data de nascimento (pelo menos) estejam corretos antes de realizar qualquer atendimento, procedimento ou encaminhamento.
- Certificar-se de que a pulseira de identificação esteja legível.
- Abordar e gerenciar os sintomas que possam fazer com que o paciente se recuse a usar a pulseira, utilizando a escuta ativa e estabelecendo um vínculo profissional e institucional para obter a colaboração do paciente.
- Encaminhar o paciente para um setor onde possa estar acompanhado por um familiar ou pessoa de referência, para auxiliar no processo de identificação, quando houver uma recusa determinante ao uso da pulseira.
- Realizar uma dupla checagem da identificação do paciente quando este se recusar a usar a pulseira e não estiver acompanhado por um familiar ou pessoa de referência (dois profissionais devem confirmar que se trata do paciente correto antes de oferecer qualquer cuidado ou realizar procedimentos), além disso, ambos os profissionais devem verificar a prescrição e fazer registros no prontuário.

## **11 BENEFÍCIOS POTENCIAIS**

Ofertar a segurança no atendimento em saúde mental é de extrema importância, visando à redução de riscos assistenciais. Isso pode ser alcançado por meio da implementação de procedimentos rigorosos de identificação do paciente.

## 12 RISCOS POTENCIAIS

É importante ressaltar que, ao identificar pacientes em hospitais especializados em psiquiatria e saúde mental, não se deve negligenciar as particularidades de cada indivíduo. Em vez disso, deve-se priorizar o estabelecimento de vínculos, a oferta de orientações e a sensibilização. Ignorar essas necessidades individuais pode resultar em resistência por parte do paciente em relação aos cuidados que visam proporcionar segurança assistencial.

## 13 ITENS DE CONTROLE

Eventos adversos podem ocorrer devido à ausência do uso de pulseiras de identificação e/ou identificação incorreta na pulseira. A relação é estabelecida ao calcular a porcentagem de eventos adversos associados à identificação inadequada do paciente em relação ao total de pacientes admitidos na instituição, multiplicado por 100.

$$\frac{\text{Taxa de Eventos Adversos devido a não identificação correta}}{\div \text{Número de pacientes atendidos}} \times 100$$

---

## REFERÊNCIAS

BLANCO, Andreia Novais Dias *et al.*. Pulseira fotográfica como ferramenta inovadora no protocolo de identificação do paciente com transtorno mental agudo. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro: 2020.

BRASIL. Protocolo de Identificação do Paciente. Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz, 2013. Disponível em:

<https://proqualis.fiocruz.br/sites/proqualis.fiocruz.br/files/Protocolo%20de%20Identificac%C3%A7%C3%A3o%20do%20Paciente.pdf> Acesso em: 15 abr 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria 2.836, de 1ª de Dezembro de 2011. Brasília, 2011. Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836\\_01\\_12\\_2011.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html) . Acesso em 26 de out 2023.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção em Saúde Mental**. Marta Elizabeth. 2 ed. Belo Horizonte, 2007.

SIMAN, A. G. *et al.* Segurança na identificação do paciente: a realidade de uma unidade psiquiátrica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. Divinópolis, 2019. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3520/2284> . Acesso em: 03 out 2023.

VANTIL *et al.*. Segurança do paciente com transtorno mental: elaboração de tecnologias gerenciais para a gestão de riscos. **Esc Anna Nery**, 2018. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br) . Acesso em 14 de abr. 2023

VANTIL *et al.*. Segurança do paciente com transtorno mental: construção coletiva de estratégias. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8RC4h3f7PwwNRQk7kx7W78J/?lang=pt#> . Acesso em 19 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Joint Commission International. Look-alike, sound-alike medication names. Patient Safety Solutions May 2007a [citado 2013 out 4];1(solution 1). Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution1.pdf>.

## CONFLITOS DE INTERESSES

Os autores declararam não haver conflito de interesses.