



**SÃO PAULO**  
GOVERNO DO ESTADO  
SÃO PAULO SÃO TODOS

**Governo do Estado de São Paulo**  
**Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília**  
**Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade**

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL - HCFAMEMA**

**Nº do Processo:** 144.00013099/2024-97

**Assunto:** IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

**CÓDIGO:** HCF-NGSRP-PO-3

**REVISÃO:** 0

**1. OBJETIVO**

Garantir a correta identificação do paciente com a finalidade de proporcionar medidas de segurança ao paciente no ambiente hospitalar, reduzindo a ocorrência de incidentes e possibilitando maior eficiência e agilidade de procedimentos e informações.

**2. APLICABILIDADE**

O protocolo é aplicado em todos os ambientes do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília de prestação do cuidado de saúde (por exemplo, unidades de internação, ambulatório, salas de emergência, centro cirúrgico, centro obstétrico) em que sejam realizados procedimentos, quer terapêutico, quer diagnóstico.

**3. RESPONSABILIDADE**

Auxiliar de enfermagem;  
Enfermeiro;  
Médicos;  
Núcleo de Gestão de Segurança e Risco do paciente;  
Recepcionistas;  
Técnico de enfermagem.

**4. ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;  
BMR - Bactéria Multirresistente;  
DASAC – Departamento de Atenção à Saúde de Alta Complexidade;  
DASAMB - Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia;  
DASADT - Departamento de Atenção à Saúde Apoio, Diagnóstico e Terapêutica;  
DASMI - Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil;  
DASHEMO - Departamento de Atenção à Saúde em Hemoterapia;  
EA - Eventos Adversos  
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília  
NC - Não Conformidade;  
NGSRP – Núcleo de Gestão de Segurança e Risco de Paciente;  
OMS - Organização Mundial da Saúde;  
RDC - Resolução da Diretoria Colegiada;  
UTI - Unidade de Terapia Intensiva.

**5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS**

**Materiais:**

Etiqueta de identificação;  
Placa beira leito;  
Pulseiras de identificação de riscos;  
Pulseira de identificação.

#### **Equipamentos:**

Impressora de etiquetas;  
Impressora de pulseiras;  
Impressora convencional.

#### **Ferramentas:**

FAMEMA Sistemas.

## **6. CONCEITOS E FUNÇÕES**

### **6.1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

A Identificação do paciente é um dos requisitos de boas práticas para o funcionamento de serviços de Saúde preconizada pela RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011, Seção II, Art. 8º - O serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para a Segurança do Paciente, tais como, mecanismos de identificação do paciente (ANVISA, 2011). O processo de identificação deve assegurar que o cuidado seja prestado ao paciente para a qual se destina determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que possam lesá-lo.

Erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a admissão até a alta hospitalar, em todo o processo do cuidado que abrange o diagnóstico e o 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.

Consensos e relatórios de especialistas indicam reduções significativas na ocorrência de erros após a implementação de processos de identificação do paciente.

Instituído pela portaria n. 529/2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente destaca a necessidade do desenvolvimento de estratégias, produtos e ações que contemplem a segurança do paciente, possibilitando a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde. A fim de reduzir os erros e ampliar o número de práticas seguras, as instituições de saúde estão investindo em ações que primem pela qualidade assistencial e busquem a difusão de uma cultura de segurança aos pacientes, profissionais e ambientes.

Estas mudanças estão focadas nas seis metas de segurança do paciente, preconizadas pela OMS, tendo como meta número um a identificação correta do paciente.

A identificação incorreta do paciente ou falta dela, tem relação direta com a ocorrência de erros na assistência à saúde e é pouco valorizada nos ambientes assistenciais. Na prática, a identificação do paciente é uma etapa do cuidado que não recebe a devida atenção, podendo interferir nas demais etapas, que são primordiais à garantia da qualidade e segurança do serviço prestado.

A estratégia de implantar pulseiras de identificação como uma das ferramentas para promover o cuidado voltado à segurança dos pacientes configura-se como uma prática de baixo custo para as instituições e de fácil inserção na rotina dos cuidados dos profissionais de saúde.

Falhas podem ocorrer pelo fato dos profissionais terem que escrever os dados dos pacientes nas pulseiras de identificação, considerando-se a elevada carga de trabalho em várias instituições. A implantação de novas tecnologias é descrita na literatura como alternativa para identificação mais segura do paciente.

Portanto, a implantação do uso de pulseiras de identificação aos pacientes internados é uma prática para garantir a segurança do paciente e reduzir a ocorrência de erros.

## **7. INTERVENÇÃO**

### **7.1 INTERVENÇÕES NA HORA DE IDENTIFICAR O PACIENTE**

#### **7.1.1 IDENTIFICAR OS PACIENTES**

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

Devemos utilizar no mínimo três identificadores, podendo ser:

1. Nome completo do paciente;
2. Nome completo da mãe do paciente;
3. Data de nascimento do paciente;
4. Número de prontuário do paciente;
5. Especialidade responsável;
6. Número da internação;
7. Data do atendimento (quando for ambulatorial).

Para assegurarmos que todos os pacientes sejam devidamente identificados, os pacientes internados que realizarão procedimentos, deverão utilizar pulseira com 3 (três) identificadores - nome completo, data de nascimento e registro hospitalar. A pulseira branca padronizada pela instituição é utilizada inicialmente em membro superior direito do paciente acima de 5 (cinco) anos e membro inferior direito nos menores de 5 (cinco) anos, para ser conferida antes de qualquer procedimento/cuidado.

Os pacientes ambulatoriais utilizarão etiqueta de identificação, contendo os dados como nome completo, data de nascimento, especialidade, data atendimento e registro hospitalar. As especificações da pulseira e etiqueta estão descritas no **item 9** deste protocolo.

São considerados procedimentos ambulatoriais (paciente identificado com pulseira) os seguintes casos:

- Biópsia de fígado;
- Biópsia de próstata;
- Cirurgia oftalmológica;
- Exames de imagem que necessitem de sedação;
- Exames realizados no setor de Endoscopia;
- Exames realizados no setor de Hemodinâmica.
- Medicações administradas no Centro de Infusão;
- Quimioterapia ambulatorial.

Atentar quanto às condições do paciente, como por exemplo, cirurgia em membro superior ou hemitórax direito ou paciente submetidos a procedimento no setor de hemodinâmica, onde a pulseira deverá ser colocada no punho esquerdo.

A identificação do recém-nascido requer cuidados adicionais. A pulseira de identificação deve conter minimamente a informação do nome da mãe, data e hora de nascimento e o sexo da criança. O recém-nascido deve ser identificado com a pulseira com preenchimento manuscrito, caneta azul ou preta, letra de forma, legível, logo após o nascimento.

Deve ser promovido um rodízio dos membros, de acordo com as necessidades dos pacientes, levando em consideração situações, tais como: edemas, amputações, presença de dispositivos vasculares, entre outros.

Além do uso da pulseira, todo paciente internado deve ter à beira leito a identificação com seus dados. A identificação beira leito está disponível no FAMEMA SISTEMA e deve ser utilizada assim que o paciente for internado no seu leito de destino, ou que se encontrar no Pronto Socorro para observação ou tratamento.

Nos casos de internação na Pediatria, Alojamento Conjunto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal e Unidade de Cuidados intermediários (UCI), a identificação beira leito deve conter o nome da mãe. A identificação beira leito também pode ser realizada através de placas de vidro e os dados são acrescentados/atualizados manualmente, utilizando-se caneta para quadro branco ou permanente, e ser apagada com álcool 70% após a alta, com o intuito também de realizar desinfecção da placa.

Nos casos em que a identidade do paciente não está disponível na admissão e quando não houver a informação do nome completo, pode ser utilizado o número do prontuário e as características físicas mais relevantes do paciente, incluindo sexo e raça.

O registro dos identificadores do paciente pode ser impresso de forma digital ou podem ser manuscritos, excepcionalmente na indisponibilidade da impressão. Entretanto, independentemente do método adotado para produzir os identificadores, a informação deve ser fácil de ler, mesmo se a pulseira de identificação for exposta à água, sabão e detergentes, géis, sprays, produtos de limpeza a base de álcool, hemocomponentes e outros líquidos corporais, e qualquer outro líquido ou preparação. Os modelos de tipos de identificação encontram-se no item 10 deste documento.

### 7.1.2 TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES

Quando for realizada transferência do paciente, seja ela interna ou externa, a pulseira de identificação deverá permanecer no paciente até seu destino, devendo estar legível e não pode estar danificada.

A checagem da pulseira deverá ser realizada antes da transferência e trocada sempre que necessário.

Em casos onde fica impossibilitado o uso da pulseira (edemas, amputações, presença de dispositivos vasculares, traumas, queimaduras, síndromes), o paciente deverá ser transportado com a identificação beira leito impresso pelo FAMEMA SISTEMA.

### 7.1.3 FLUXO PARA A IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE QUE APRESENTAM ALERGIAS

O enfermeiro da Classificação de Risco, ao admitir o paciente, coloca a **pulseira de cor roxa** no paciente, ao identificar alergia medicamentosa ou sensibilidade a qualquer medicamento durante o atendimento. Os registros de alergia devem ficar claramente visíveis em todas as prescrições e documentos que orientem o processo de utilização de medicamentos. Deve-se confirmar e atualizar o registro de alergias sempre que o histórico médico for obtido e a cada transição de cuidado. As **pulseiras da cor roxa** estão disponíveis para retirada nas Chefias de Enfermagem e no NGSRP.

### 7.1.4 FLUXO PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE EM ISOLAMENTO POR BMR

O enfermeiro responsável pelo setor que o paciente estiver em internação, após identificação do fato que o mesmo deverá permanecer em isolamento por BMR, deve identificá-lo com a pulseira cor de rosa, que pode ser retirada nas Chefias de Enfermagem e no NGSRP.

### 7.1.5 ORIENTAÇÃO AO PACIENTE/ACOMPANHANTE/FAMILIAR/CUIDADOR

É necessário explicar os propósitos dos 3 (três) identificadores da pulseira e a obrigatoriedade da conferência da identificação, envolvendo o paciente/acompanhante/familiar/cuidador no processo de identificação correta.

O paciente/acompanhante/família/cuidador poderá, sempre que necessário, solicitar e supervisionar a equipe quanto à correta conferência da identificação antes da realização do cuidado e conferir se os dados estão legíveis e corretos.

### 7.1.6 CONFIRMAR A IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE ANTES DO CUIDADO

O profissional responsável pelo cuidado deverá perguntar o nome ao paciente/familiar/acompanhante e conferir as informações contidas na pulseira do paciente com o cuidado prescrito, ou com a rotulagem do material que será utilizado.

A confirmação da identificação do paciente é realizada antes de qualquer cuidado, o que inclui:

- Administração de medicamentos;
- Administração do sangue;
- Administração de hemoderivados;
- Coleta de material para exame;
- Entrega da dieta;
- Realização de procedimentos invasivos.

A identificação do hemocomponente e dos hemoderivados deverá seguir a legislação específica.

A confirmação da informação contida na pulseira do recém-nascido e na pulseira da mãe deverá ocorrer em todo o momento que o recém-nascido for entregue à mãe ou responsável legal (em caso de impossibilidade da mãe).

Caso a mãe não esteja internada, deverá ser solicitado documento que comprove o nome da mãe e realizada a confirmação com os dados existentes na pulseira do recém-nascido.

Mesmo que o profissional de saúde conheça o paciente, deverá verificar os detalhes de sua identificação para garantir que o paciente correto receba o cuidado correto.

A verificação da identidade do paciente não deverá ocorrer apenas no início de um episódio de cuidado, mas continuar a cada intervenção realizada no paciente ao longo de sua permanência no hospital, a fim de manter a sua segurança.

Pedir ao paciente que declare (e, quando necessário, soletre) seu nome completo e data de nascimento.

Sempre verificar essas informações na pulseira de identificação do paciente, que deverá dizer exatamente o mesmo. Checar se a impressão ou registro encontra-se legível.

Na pulseira deve constar o nome completo do paciente, sem abreviaturas.

Nunca perguntar ao paciente "você é o Sr. José?", pois o paciente pode não compreender e concordar por engano.

Nunca supor que o paciente está no leito correto ou que a identificação com o nome acima do leito está correta.

## 7.2 MONITORAMENTO E INDICADORES

Todos os pacientes internados e/ou ambulatoriais deverão ser devidamente identificados ao darem entrada na instituição. Estratégias devem ser criadas para monitorização desta ação e resultados.

### 7.2.1 NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE IDENTIFICAÇÃO ERRADA DE PACIENTES

Todos os incidentes envolvendo identificação do paciente devem ser notificados ao Núcleo de Gestão de Segurança e de Risco do Paciente (NGSRP).

O enfermeiro ao realizar visita diária para evolução de enfermagem deverá checar a identificação da pulseira e beira leito, conferindo as características esperadas descritas no **Item 9**, e caso houver inconformidades no processo de identificação do paciente, comunicar o NGSRP por meio da Notificação de Não Conformidade física ou via FORMS disponibilizado no site do HCFAMEMA.

## 7.2.2 INDICADORES

O NGSRP realizará buscas ativas mensais nas unidades, para verificar o cumprimento deste protocolo e garantir a correta identificação e conferência adequada.

Serão mensurados os indicadores levantados, repassados trimestralmente à equipe assistencial e de gestão para avaliação, acompanhamento e elaboração de estratégias para manutenção da correta identificação do paciente.

Serão utilizados os seguintes indicadores:

### · EVENTOS ADVERSOS DEVIDO A FALHAS NA IDENTIFICAÇÃO

**Taxa Eventos Adversos:  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de EA relacionados à identificação}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes na unidade}} \times 100$**

**Nº de pacientes na unidade**

### · PROPORÇÃO DE PULSEIRAS INADEQUADAS, POR DADOS INCORRETOS, ILEGIBILIDADE OU INTEGRIDADE ENTRE OS PACIENTES QUE ESTÃO UTILIZANDO AS PULSEIRAS.

**Taxa Pacientes com pulseira inadequada:  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pulseiras não conformes}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes na unidade com pulseira}} \times 100$**

**Nº de pacientes na unidade com pulseira**

## 8. ESPECIFICAÇÕES DA PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

### 8.1 COR

A pulseira usada para a identificação do paciente deve ser de cor branca;

Pulseiras coloridas de alerta ou etiquetas não devem ser utilizadas como identificadoras do paciente, devido ao aumento dos riscos de erros de identificação.

### 8.2 TAMANHO

As pulseiras de identificação do paciente devem se adequar ao perfil dos pacientes, sendo:

- Compridas o suficiente para serem utilizadas em pacientes obesos, pacientes com linfedema e pacientes com acessos venosos e curativos;
- Pequenas o suficiente para serem confortáveis e seguras para recém-nascidos, bebês e crianças.

Os ajustes necessários para a variedade de tamanhos e características de pacientes podem ser conseguidos aumentando o comprimento máximo disponível para a pulseira de identificação.

Se o comprimento adicional da pulseira de identificação tiver que ser cortado, a equipe deve ser capaz de fazer isto com segurança, de preferência sem o uso de tesoura, pelo risco de incidentes. As extremidades do corte não devem ser afiadas.

Alternativamente, as pulseiras de identificação podem ser feitas em tamanhos variados.

### 8.3 CONFORTO

Os aspectos de conforto relacionados às pulseiras de identificação do paciente incluem:

- Forma: não deve haver cantos, contorno ou bordas afiadas que possam irritar ou friccionar a pele;
- Bordas: o material utilizado nas bordas da pulseira deve ser macio e liso para assegurar o conforto durante o uso prolongado. Isso inclui todas as bordas produzidas ao cortar o tamanho da pulseira;
- Fixadores: os fixadores não devem pressionar a pele;
- Material: o material da pulseira de identificação deve ser flexível, liso, impermeável, lavável e não alergênico.

## 8.4 FACILIDADE DE USO

As pulseiras de identificação do paciente devem ser:

- Fáceis de limpar;
- Impermeáveis e resistentes a líquidos (sabão, detergentes, géis, sprays, esfregas, produtos de limpeza a base de álcool, sangue e outros líquidos corporais);
- Projetadas de maneira que permitam que os pacientes as lavem;
- Fáceis de utilizar por todos os profissionais que possam ter a responsabilidade pela emissão, aplicação e verificação das pulseiras de identificação;
- As pulseiras não devem conduzir energia, seu material deve ser compatível á equipamentos que envolvem energia em seu funcionamento (tais como, bisturi elétrico, eletrocardiograma, eletroencefalograma).

Os seguintes aspectos devem ser considerados para facilitar o uso das pulseiras:

- Armazenamento;
- Acesso ao local de armazenamento;
- Preenchimento dos identificadores do paciente;
- Mudança ou atualização de informação;
- Leitura e verificação da informação;
- Colocação no paciente (incluindo a seleção do tamanho correto ou o ajuste ao comprimento correto);
- Fixação;
- Remoção.

**Importante:** A pulseira de identificação não deve colar na roupa, no equipamento ou nos dispositivos, inclusive nos acessos venosos.

## 8.5 REGISTRO DOS IDENTIFICADORES DO PACIENTE

As pulseiras de identificação devem conter dados que podem ser manuscritos, emergencialmente no caso de problemas na impressão, ou enviados diretamente do computador para impressoras exclusivas.

Independentemente do método adotado para produzir os identificadores, a informação deve ser fácil de ler e durável e não se desgastar durante toda a permanência do paciente no serviço de saúde, considerando a sua substituição, sempre que recomendada.

Para que as exigências sejam atendidas:

- A impressão deve ser durável, impermeável, segura e inviolável;
- A inserção de dados manuscritos na pulseira de identificação deve garantir a durabilidade da informação, e, assim que possível trocar a mesma pela impressa;
- O espaço disponível para a inserção dos dados do paciente deve ser adequado para que os identificadores do paciente sejam registrados de forma clara e inequívoca;
- A mesma disposição, ordem e estilo da informação devem ser usados em todas as pulseiras de identificação do paciente garantindo a sua padronização. Isso facilita a leitura das pulseiras de identificação, evitando erros;
- A data de nascimento deve ser registrada no formato curto como DD/MM/AAAA (por exemplo, 07/06/2005);
- Deve haver espaço suficiente para incluir nomes longos, nomes múltiplos e nomes hifenizados;
- Os identificadores devem ter um tamanho e estilo de fonte de fácil leitura, devendo ser evitados o itálico, o estilo simulando o manuscrito e os tipos de fonte ornados. Uma fonte comum deve ser utilizada com tamanho mínimo entre 12 e 14 pontos;
- No caso de identificadores manuscritos, deve ser utilizada letra de forma e tamanho adequado para a leitura;
- Para a impressão dos identificadores do paciente, deve ser usada cor que seja claramente legível em circunstâncias de iluminação reduzida (tais como enfermarias durante a noite) e por aqueles com deficiência visual.

## 9. MODELOS DE FICHAS DE IDENTIFICAÇÃO

### 9.1 FICHA DE IDENTIFICAÇÃO BEIRA LEITO

<p style="text-align: center;"><b>Riscos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Queda</p> <p><input type="checkbox"/> LPP</p> <p><input type="checkbox"/> FLEBITE</p> <p><input type="checkbox"/> ALERGIA</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>	<p><b>NOME DO PACIENTE:</b></p> <p><b>NOME DA MÃE:</b></p> <p><b>DATA DE NASCIMENTO:</b></p> <p><b>IDADE:</b>                      <b>PRONTUÁRIO:</b></p> <p><b>PRESTADORA/ESPECIALIDADE:</b></p> <p><b>DATA DA INTERNAÇÃO:</b></p> <p><b>LEITO:</b></p>
--	--

**9.2 FICHA DE IDENTIFICAÇÃO BEIRA LEITO - PEDIATRIA**

<p style="text-align: center;"><b>Riscos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Queda</p> <p><input type="checkbox"/> LPP</p> <p><input type="checkbox"/> FLEBITE</p> <p><input type="checkbox"/> ALERGIA</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>	<p><b>NOME DO PACIENTE:</b></p> <p><b>IDADE:</b>                      <b>PRONTUÁRIO:</b></p> <p><b>Nome da Mãe:</b></p> <p><b>PRESTADORA/ESPECIALIDADE</b></p> <p><b>Data de Internação:</b></p> <p><b>Leito</b></p>
--	--

**9.3 FICHA DE IDENTIFICAÇÃO BEIRA LEITO RECÉM-NASCIDO**

**HC II Unidade Materno Infantil  
UTI Neonatal**

**MEU NOME É:**

**RN:**

**Leito:                      Sexo:**

**IG:**

**DN: 07/11/2024      DI:**

**Data de Internação:**

**Peso de Nascimento:** \_\_\_\_\_ **g**

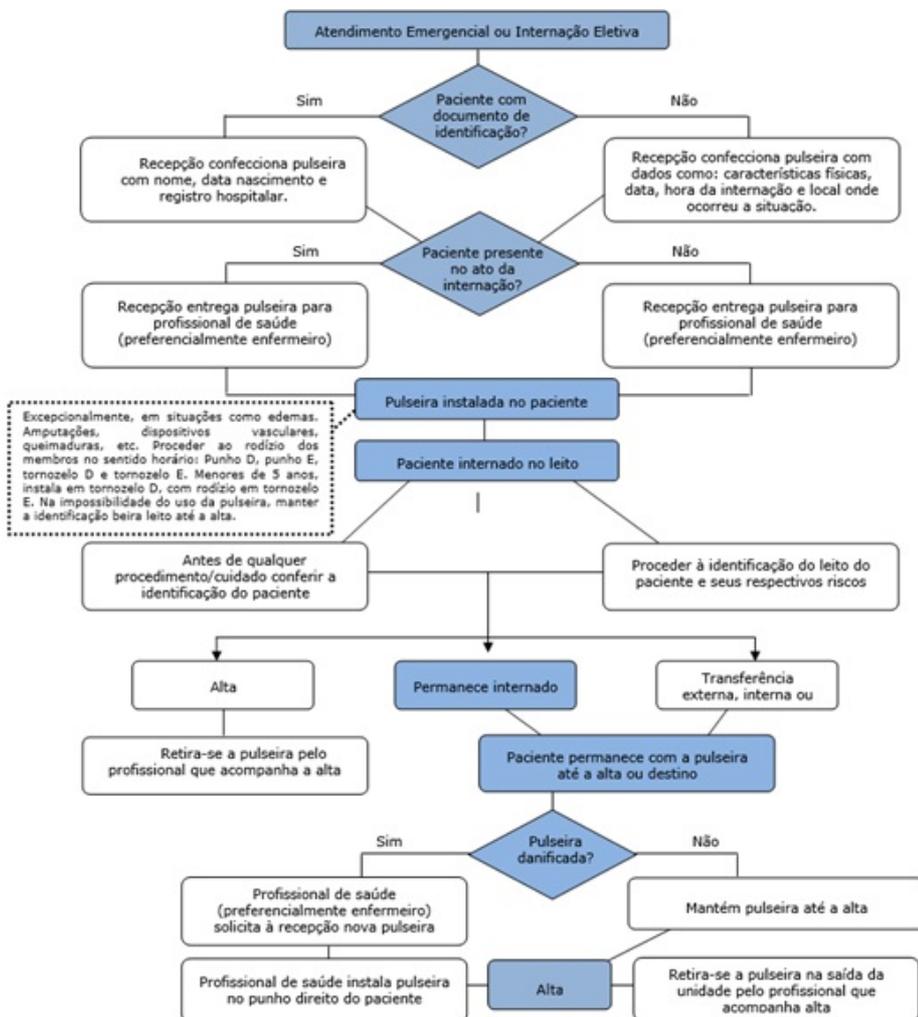
**Cidade de Origem:**

**Teste pezinho (data coleta):**

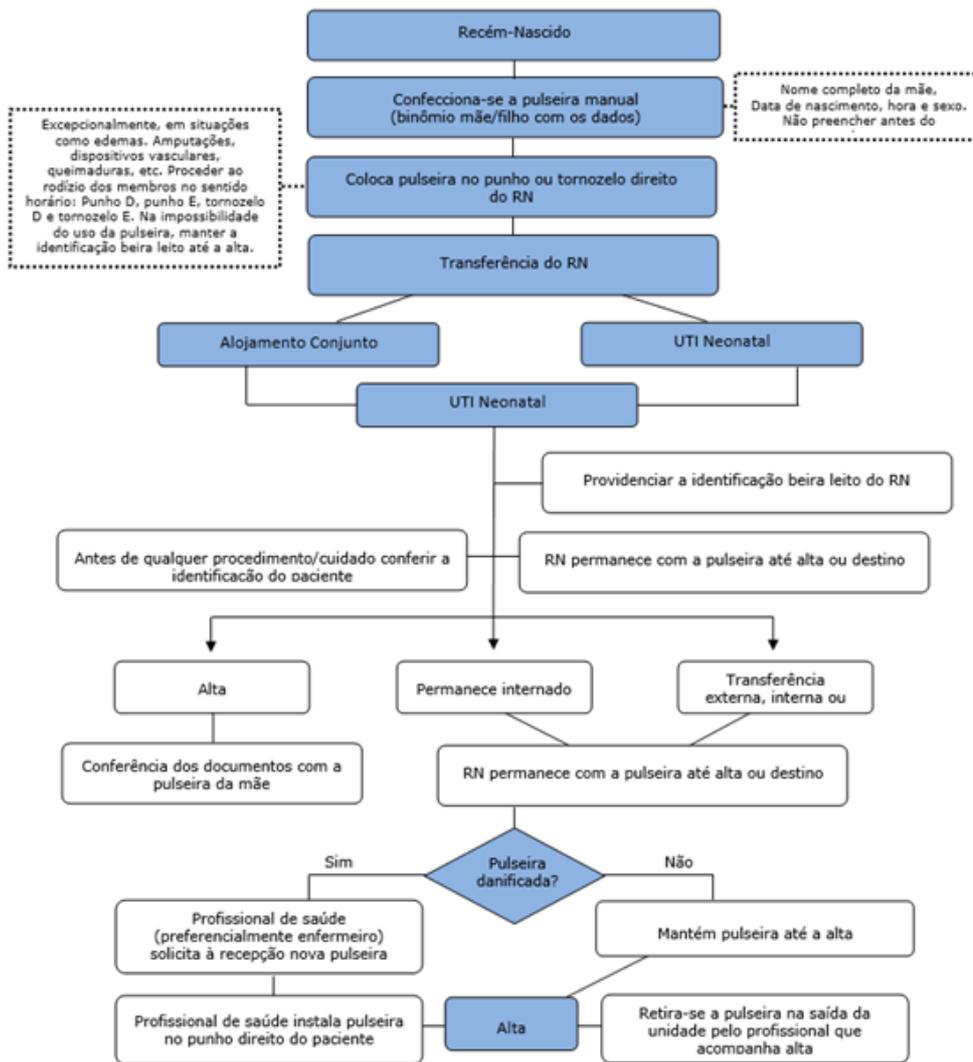
**Triagem Auditiva:**

**10. FLUXOGRAMAS**

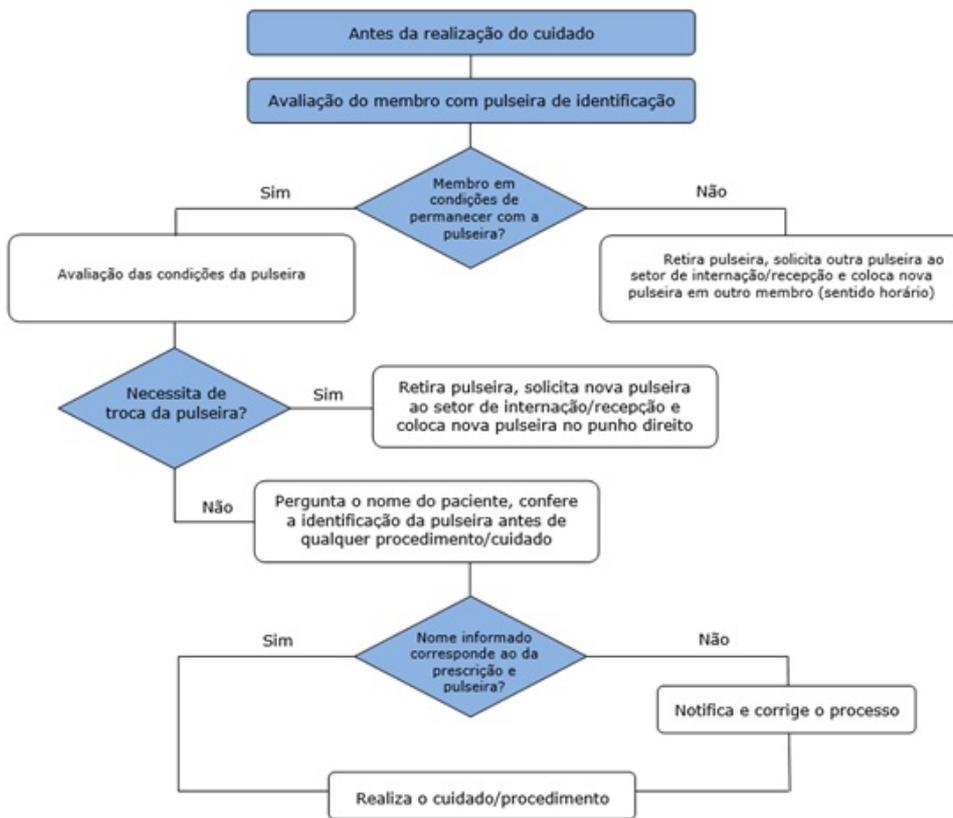
**10.1 FLUXOGRAMA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE EM ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA OU INTERNAÇÃO ELETIVA**



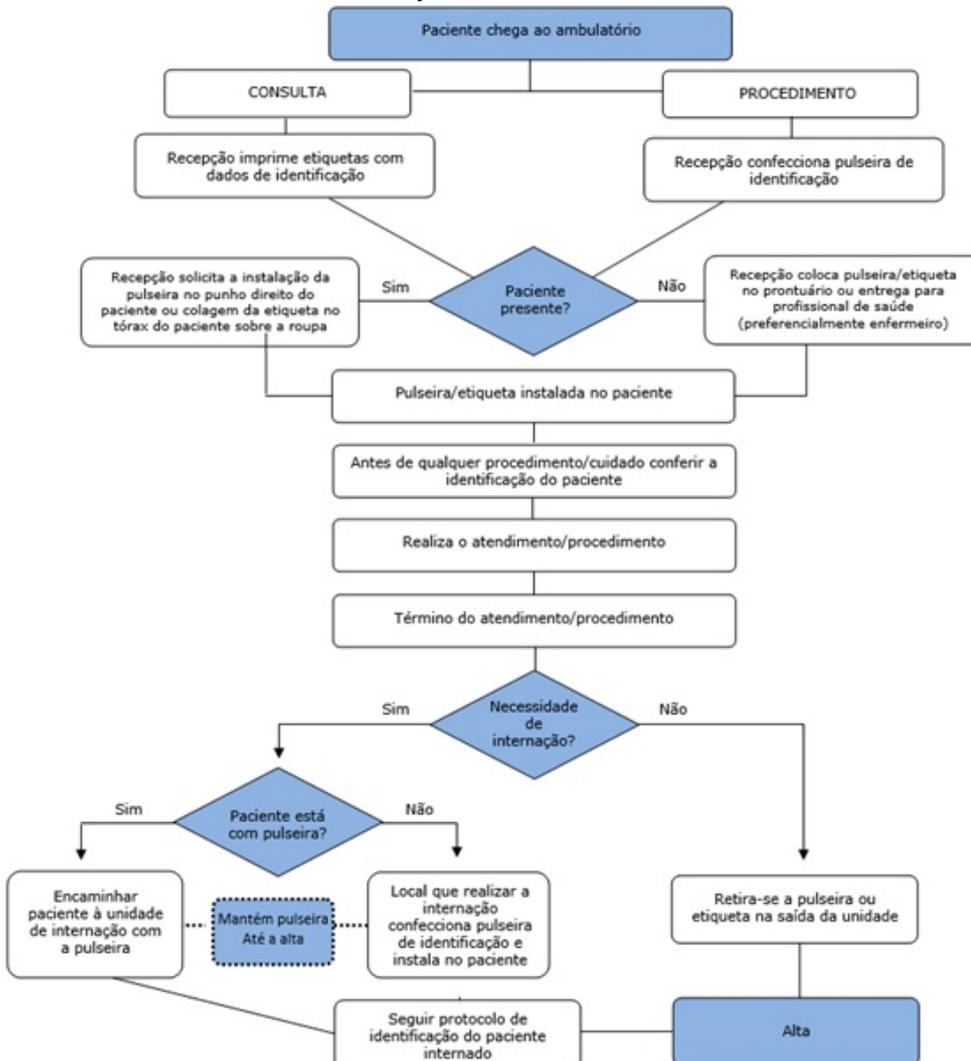
## 10.2 FLUXOGRAMA DA IDENTIFICAÇÃO AO RECÉM-NASCIDO



## 10.3 FLUXOGRAMA DA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE ANTES DA REALIZAÇÃO DO CUIDADO



#### 10.4 FLUXOGRAMA DA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE AMBULATORIAL



## 11. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; ANVISA; Fiocruz. *Protocolo de Identificação do Paciente*. Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2013.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. *Resolução nº 12, de 16 de janeiro de 2015*. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/old/cncd-lgbt/resolucoes/resolucao-012#:~:text=Estabelece%20par%C3%A2metros%20para%20a%20garantia,quanto%20ao%20reconhecimento%20institucional%20da>. Acesso em: 20/09/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de identificação do paciente: anexo 2. Brasília: MS; Anvisa; Fiocruz, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view>.

HOFFMEISTER, L. Viecili; SOUTO DE MOURA, G. M. S. Uso de pulseiras de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 23, n. 1, p. 36-43, 2015. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oac?id=281438429006>. Acesso em: 20/09/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; JOINT COMMISSION RESOURCES; JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. Patient safety solutions. Solution 2: patient identification. [Internet]. Genebra, 2007. Disponível em: <https://www.jointcommissioninternational.org/search/?Keyword=patient%20identification>. Acesso em: 20/09/2024.

## 12. CONTROLE DE QUALIDADE

### 12.1 HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	ALTERAÇÃO
0	23/09/2024	-	Elaboração

## 13. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Segurança e Risco do Paciente	Letícia Camargo Teles

## 14. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos
Gerência de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

## 15. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Gerência de Enfermagem	Aline Andrade da Silva



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 07/11/2024, às 15:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Aline Andrade da Silva, Diretor Técnico de Saúde II**, em 08/11/2024, às 12:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) , informando o código verificador **0045544982** e o código CRC **10747EEF**.

---