

## Trabalho apresentado no 22º CBCENF

**Título:** IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE: A PRODUÇÃO DE UM PLANO DE AÇÃO  
**Relatoria:** JÉSSICA PACHECO DA COSTA  
**Autores:** Maria Laura Alchorne Trivelin  
**Modalidade:** Pôster  
**Área:** Políticas Públicas, Educação e Gestão  
**Tipo:** Monografia

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial de Saúde define segurança do paciente como a redução ao mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Por meio da Portaria GM/MS nº 529/2013, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, com o propósito de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. No mesmo período, a Portaria GM/MS nº 1.377/2013 e a Portaria nº 2.095/2013 normatizam os protocolos básicos de segurança do paciente, sendo a identificação correta do paciente a primeira meta e tem como propósito a caracterização segura do usuário desde o momento em que ingressa no sistema de atendimento até sua saída, prevenindo erros relacionados ao cuidado e garantindo uma assistência de qualidade. **OBJETIVOS:** Enumerar a quantidade de pacientes internados sem a pulseira de identificação na Unidade Pós-operatória de um Hospital Federal da região metropolitana do Rio de Janeiro - RJ e instituindo planos para a sua redução. **METODOLOGIA:** Trata-se de um Ciclo PDCA (Plan, Do, Check, Action) , utilizado para solucionar problemas e, por ser cíclico, promover a melhoria contínua dos processos. Durante o mês de agosto de 2019, foi realizado o P (Plan) da ferramenta, que consiste em identificar o problema, suas possíveis causas, elaboração de um plano de ação e definição de uma meta. Para isso foi elaborado um Diagrama de Ishikawa e utilizado o método 5W2H (What, Why, Where, When, Who, How, How much). Posteriormente, nos meses de novembro e dezembro de 2019 serão realizadas as etapas seguintes do Ciclo. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** O problema identificado foi a ausência de pulseira de identificação dos pacientes internados na Unidade Pós-operatória, onde foram levantadas 6 possíveis causas, planejado a criação de um checklist para a verificação do uso correto da pulseira e estabelecido a meta de reduzir a zero o número de pacientes internados sem a correta identificação. Entendendo que a identificação correta é uma das metas a ser atingida para promoção da segurança do paciente e de uma assistência a saúde de qualidade, se faz necessário o planejamento de ações para a solução de tal problema.