



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ  
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E SAÚDE NA  
AMAZÔNIA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E SERVIÇOS DE  
SAÚDE

THAIS DE OLIVEIRA CARVALHO GRANADO SANTOS

**PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE NO  
FORNECIMENTO DE DIETAS HOSPITALARES**

BELÉM-PA

2018

THAIS DE OLIVEIRA CARVALHO GRANADO SANTOS

## **PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE NO FORNECIMENTO DE DIETAS HOSPITALARES**

Produto apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Gestão na Amazônia, Mestrado Profissional em Gestão e Serviços em Saúde da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Gestão e Saúde. Ferramenta construída a partir da dissertação “Segurança do Paciente na Identificação de dietas hospitalares”

Orientadora: *D.Sc Xaene Maria F. D. Mendonça.*

Coorientadora: *M.Sc Pilar Maria Oliveira Moraes.*

BELÉM-PA

2018



O trabalho Protocolo de Identificação do Paciente no fornecimento de dietas hospitalares de Thaís de Oliveira Carvalho Granado Santos; Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça; Pilar Maria de Oliveira Moraes está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-Compartilha Igual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

## RESUMO

Esta ferramenta foi criada como produto da dissertação “Segurança do Paciente na Identificação de dietas hospitalares”, do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Gestão na Amazônia – Mestrado Profissional em Gestão e Serviços em Saúde da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – Linha de pesquisa: Gestão e Planejamento em Saúde, sob orientação da Prof. Dra. Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça e Prof. Ms. Pilar Maria de Oliveira Moraes. O protocolo de Identificação do paciente no fornecimento de dietas hospitalares foi elaborado com base nas orientações do Protocolo de Identificação do Paciente do Ministério da Saúde, que estabeleceu, por meio da Portaria/MS nº 2.095, de 24 de setembro de 2013, os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. O presente Protocolo será utilizado pela equipe da Divisão de Nutrição e Dietética do Hospital Ophir Loyola como ferramenta para identificação correta do paciente no processo de fornecimento de dietas hospitalares, com a finalidade de minimizar os erros associados ao fornecimento de dietas aos pacientes atendidos na Instituição.

**Descritores:** segurança do paciente, protocolos, sistemas de identificação de pacientes, dieta.

## ABSTRACT

This tool was created as a product of the dissertation "Patient Safety in the Identification of Hospital Diets", of the Postgraduate Program in Health and Management in the Amazon - Professional Master in Management and Health Services of Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará - research: Management and Planning in Health, under the guidance of Prof. Dr. Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça and Prof. Ms. Pilar Maria de Oliveira Moraes. The protocol of Patient Identification in the supply of hospital diets was elaborated based on the guidelines of the Patient Identification Protocol of the Health Ministry, which established, by the Administrative Rule No. 2,095, of September 24<sup>th</sup>, 2013, the Basic Protocols for Patient Safety. The present protocol will be used by the Ophir Loyola Hospital Nutrition and Dietetics' team as a tool to correctly identify the patient in the process of supplying hospital diets, in order to minimize the errors associated with the provision of diets to patients attended at the Institution.

**Keywords:** patient safety, protocols, patient identification systems, diet.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2. DEFINIÇÕES.....</b>	<b>7</b>
<b>3. OBJETIVO.....</b>	<b>9</b>
<b>4. PROTOCOLO.....</b>	<b>10</b>
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Receber assistência à saúde de qualidade é um direito do indivíduo e os serviços devem oferecer uma atenção que seja efetiva, eficiente, segura, com a satisfação do paciente em todo o processo (ANVISA, 2013).

O termo *qualidade*, que surgiu no Japão, nos anos 50 e 60, na atualidade, tem sido relacionado às necessidades e anseios dos clientes e está ligado às pessoas, rotinas, normas e regulamentos, recursos diversos, estrutura, entre outros (MARSHALL JUNIOR; ROCHA; MOTA; *et al.*, 2008; VIEIRA; JAPUR, 2012).

Vários aspectos são utilizados para avaliar a qualidade de um serviço de saúde. Efetividade, acessibilidade, eficiência, respeito aos direitos das pessoas, aceitabilidade, continuidade, adequação e segurança são dimensões da qualidade utilizadas para avaliação do desempenho em saúde (ANVISA, 2013).

O grande número de erros e eventos adversos associados ao cuidado em saúde que foram relatados no mundo todo nos últimos anos, levou as organizações de saúde a investir na melhoria dos processos, buscando meios para reduzir os erros e eventos adversos relacionados à assistência ao paciente. Em função dessa necessidade e seguindo o modelo estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2013, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, o qual estabeleceu os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, com foco nas Metas Internacionais de Segurança do Paciente (MISP) (BRASIL, 2013a).

Entre os protocolos estabelecidos, a identificação correta do paciente surge como uma normativa a ser seguida por todos os setores envolvidos no cuidado ao paciente, uma vez que erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a admissão até a alta do serviço, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento, sendo potencializados por fatores como: o estado de consciência do paciente, as mudanças de leito, setor ou profissional dentro da instituição e outras circunstâncias no ambiente (BRASIL, 2013b).

A literatura destaca a assistência nutricional como parte essencial do cuidado destinado ao paciente, e a identificação do paciente foi apontada como uma prática de cuidado com potencial para causar incidentes de segurança relacionados à nutrição (HOLMES, SPIRO E THOMAS, 2010; NIEUWOUDT, 2014). O serviço de nutrição é responsável por prestar assistência nutricional de qualidade, fornecendo dietas balanceadas e adequadas às necessidades nutricionais e dietoterápicas do paciente e seguras do ponto de vista higiênico-sanitário (ABREU; SPINELLI; PINTO, 2003; TEIXEIRA; OLIVEIRA; REGO *et al.*, 2003; VIEIRA; JAPUR, 2012; ROSA; MONTEIRO, 2014).

Assim, o serviço de nutrição deve estabelecer protocolos, fluxos e rotinas que proporcionem a identificação correta do paciente no processo de fornecimento de dietas hospitalares, garantindo a segurança e a qualidade do cuidado nutricional ofertado aos pacientes atendidos na instituição.

## 2. DEFINIÇÕES

- Qualidade na saúde: Grau em que os serviços prestados ao paciente diminuem o risco de resultados desfavoráveis aumentam a chance de resultados favoráveis, e são consistentes o conhecimento científico corrente (IOM, 1999; REIS; MARTINS; LAGUARDIA, 2013).
- Segurança do paciente: Consiste na redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável (WHO, 2009).
- Erro: Falha em executar um plano de ação como desejado ou a aplicação de um plano incorreto, sendo, por definição, uma ação não intencional (RUNCIMAN *et al*, 2009; ANVISA, 2013).
- Incidente: Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano ao paciente (RUNCIMAN *et al*, 2009; ANVISA, 2013).
- Evento Adverso: É o incidente que atingiu o paciente e resultou num dano ou lesão, podendo indicar um prejuízo temporário ou permanente, inclusive a morte. É qualquer ocorrência desfavorável ao paciente e que não está relacionada ao tratamento (RUNCIMAN *et al*, 2009; ANVISA, 2013).
- Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP): Programa nacional estabelecido pelo Ministério da Saúde com base nas orientações do Programa Segurança do Paciente que foi criado pela OMS em função da necessidade de estimular e promover a segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde (ANVISA, 2013; BRASIL, 2013a);
- Metas Internacionais de Segurança do Paciente: Metas estabelecidas internacionalmente visando prevenir erros relacionados à assistência ao paciente, tais como: falhas na identificação do paciente, problemas de comunicação da equipe, erros na prescrição e administração de medicamentos e procedimentos cirúrgicos, infecções associadas ao cuidado e danos resultantes de quedas (ANVISA, 2013; SILVA JUNIOR, 2017).

- Identificação correta do paciente: Processo pelo qual se assegura que a ele é destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que o possam lesar (BRASIL, 2013b, 2016b).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL:**

Padronizar os procedimentos de identificação do paciente a serem adotados pela equipe da Divisão de Nutrição e Dietética, no processo de fornecimento de dietas hospitalares, com a finalidade de minimizar os riscos relacionados à assistência nutricional.

## 4. PROTOCOLO

### - Finalidade:

Garantir a correta identificação do paciente no processo de fornecimento de dietas hospitalares, minimizando os riscos relacionados à assistência nutricional e assegurando que o paciente receberá a dieta que foi destinada a ele, conforme a prescrição dietética, segundo avaliação de suas necessidades clínico nutricionais.

### - Justificativa:

Falhas na identificação do paciente estão entre as causas mais comuns de eventos adversos na administração de medicamentos, sangue e hemoderivados, nos exames diagnósticos, nos procedimentos cirúrgicos e na entrega de recém-nascidos.

No Serviço de Nutrição Hospitalar, falhas na identificação podem gerar equívocos no fornecimento de dietas, como: fornecimento de terapia nutricional em via errada; entrega de dieta em pacientes que deveriam estar em jejum, entrega de dieta com outra consistência ou característica nutricional, etc.

A adoção de uma rotina para a identificação do paciente no momento da entrega das dietas hospitalares permite minimizar os riscos relacionados às falhas no processo de fornecimento de dietas hospitalares.

### - Abrangência:

Este protocolo contempla o fornecimento de todos os tipos de dietas destinadas à pacientes internados no Hospital Ophir Loyola e atendidos pela Divisão de Nutrição e Dietética.

### - Etapas:

- **Admissão do Paciente:**

Ao ser admitido no Hospital Ophir Loyola, o paciente recebe uma pulseira de identificação contendo 02 (dois) identificadores: nome completo e data de nascimento. A identificação do paciente também é registrada em seu prontuário.

- **Avaliação Nutricional e Prescrição Dietética**

O nutricionista, ao passar visita, realiza a avaliação nutricional e prescrição dietética, registrando os dados da avaliação, prescrição, diagnóstico, identificação correta (nome completo e data de nascimento) e demais informações necessárias no Mapa de Dietas Prescritas.

- **Elaboração das Etiquetas de Identificação das Dietas**

O mapa contendo as informações necessárias é entregue à secretaria que deverá transcrever as informações para as etiquetas e/ou tampas das embalagens aluminizadas onde serão servidas as refeições. Após transcritas, as tampas são entregues à copeira, que também recebe um mapa contendo os dados referentes à prescrição dietética, bem como os dados de identificação do paciente.

- **Porcionamento das dietas**

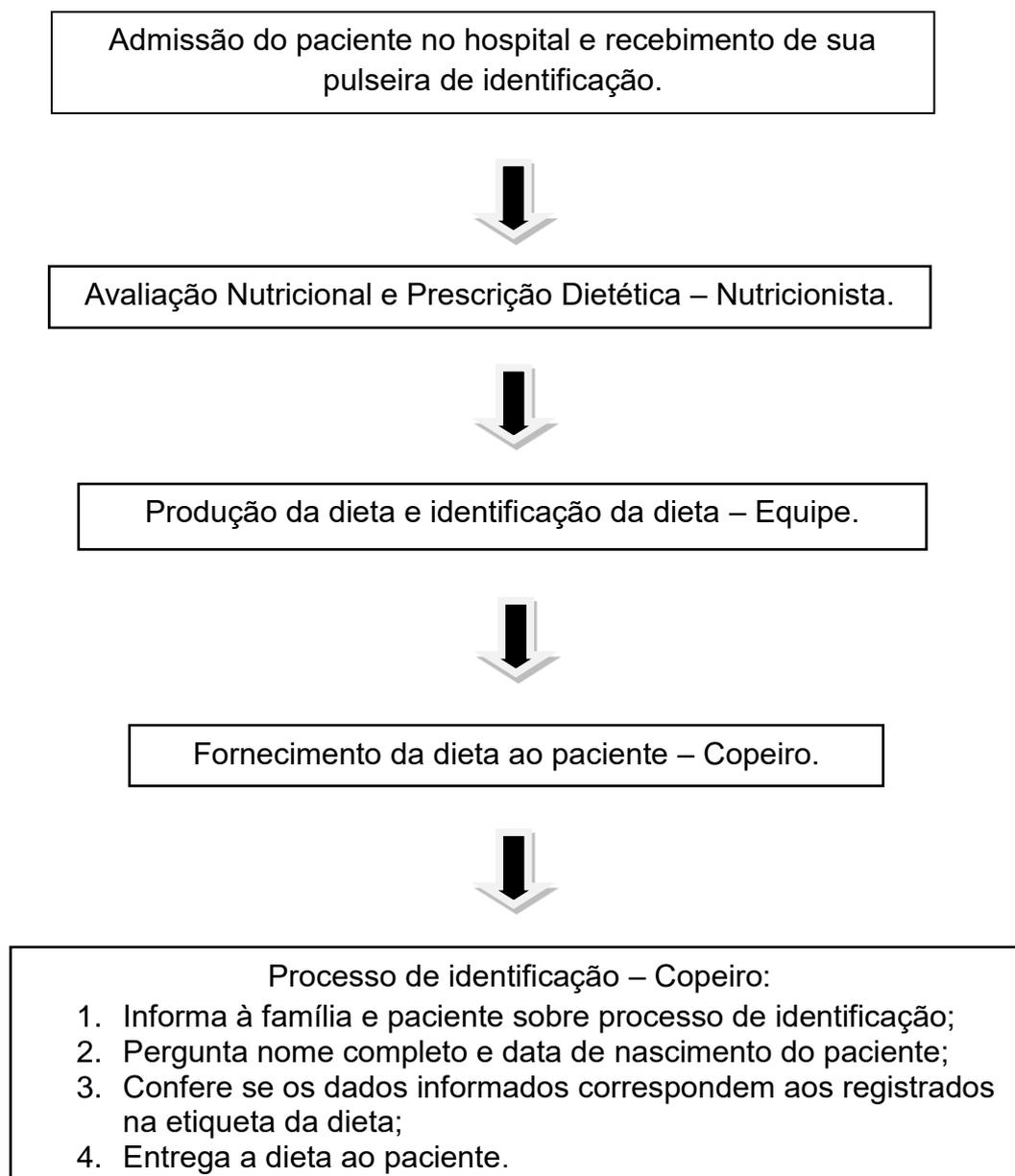
As dietas são porcionadas conforme as dietas prescritas e de acordo com informações registradas nas etiquetas/tampas que irão cobrir as dietas dos pacientes.

- **Distribuição das dietas**

Com o mapa contendo os dados dos pacientes a serem atendidos, o copeiro inicia o processo de distribuição das dietas. Inicialmente, o copeiro deve bater na porta, dirigir-se ao paciente e acompanhante de forma cortês, explicando-lhe, se for o caso, que o Hospital segue o PNSP e que realiza a identificação correta do paciente, sendo necessário conferir a identificação do mesmo a cada cuidado realizado, assim como, no processo de fornecimento de dietas hospitalares. Nesse momento, o copeiro pede ao paciente ou acompanhante que informe o nome completo e a data de nascimento do paciente, e em seguida, confere se a informação está de acordo com os dados contidos no mapa e na tampa da dieta a ser fornecida ao paciente. Se a informação estiver correta, realiza a entrega da dieta. Se a informação estiver incorreta, é necessário retornar à DND para providenciar a dieta do paciente. O

procedimento precisa ser repetido a cada dieta fornecida, mesmo que o profissional conheça o paciente, garantindo que este receba o cuidado correto.

## FLUXOGRAMA DA DISTRIBUIÇÃO DE DIETAS COM FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE



## **5. CONCLUSÃO**

A padronização dos procedimentos relacionados à identificação correta do paciente no fornecimento de dietas hospitalares permitirá proporcionar ao paciente mais qualidade no cuidado ofertado ao mesmo e ainda a redução dos riscos de falhas relacionadas ao processo de fornecimento de dietas, garantindo mais segurança ao paciente. Para isso, é fundamental que toda a equipe da DND/HOL esteja engajada nesse processo e sempre que necessário, poderá recorrer a este protocolo para sanar dúvidas que venham surgir no processo.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, E. S.; SPINELLI, M. G. N.; PINTO, A. S. P. **Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição**: um modo de fazer. São Paulo: Editora Metha, 2003.

ANVISA. **Assistência Segura**: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Brasília: Ed. ANVISA, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 529, de 01 de fevereiro de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html). Acesso em 06 fev. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2095, de 24 de setembro de 2013**. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2013d. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095\\_24\\_09\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html). Acesso em: 06 fev. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/dahu/seguranca-do-paciente>>. Acesso em: 08 dez. 2016.

HOLMES, B.; SPIRO, A.; THOMAS, J. E. *et al.* Nutrition-related patient safety incidents. **Proceedings of the Nutrition Society**, 69 (OCE7), E529, 2010.

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). **National Roundtable on Health Care Quality. Measuring the Quality of Health Care**. Washington DC: National Academy Press; 1999. Disponível em: <https://www.nap.edu/read/6418/chapter/2>. Acesso em: 18 fev. 2018.

MARSHALL JÚNIOR, I.; ROCHA, A. V.; MOTA, E. B. *et al.* **Gestão da Qualidade**. 9 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008. 204p.

NIEUWOUDT, C. Patient safety and nutrition: is there a connection? **South African Journal of Clinical Nutrition**, South Africa, v. 27, n. 3, p. 102-105, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/16070658.2014.11734496>. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/sajcn/article/view/108698/98496>. Acesso em: 25 nov. 2017.

REIS, C. T.; MARTINS, M.; LAGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde – um olhar sobre a literatura. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro-RJ, v. 18, n. 7, p. 2029-36, 2013.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000700018>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n7/18.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2017.

ROSA, C. O. B.; MONTEIRO, M. R. P. (org.) **Unidades Produtoras de Refeições**: uma visão prática. Rio de Janeiro: Rubio, 2014. 376 p.

RUNCIMAN W.; HIBBERT P.; THOMSON R.; SCHAAF T.V.; SHERMAN H.; LEWALLE P. Towards an International Classification for Patient Safety: key concepts and terms. **International Journal of Quality Health Care**, v. 21, n. 1, p. 18-26, 2009.

SILVA JUNIOR, A. F. (org.) **Segurança do paciente**: orientações para uma assistência segura. Belém: Alves Editora, 2017.

TEIXEIRA, S. M. F. G; OLIVEIRA, Z. M. C.; REGO, J. C. et al. **Administração aplicada às Unidades de Alimentação e Nutrição**. São Paulo: Ed. Atheneu, 2003. 219 p.

VIEIRA, M. N. C. M; JAPUR, C. C. **Gestão de Qualidade na Produção de Refeições**. Série Nutrição e Metabolismo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Conceptual framework for the international classification for patient safety**. Geneve, 2009. 153p.