

ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA: FALHAS NA UTILIZAÇÃO DE PLACAS DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Isadora Souza Honorato ⁽¹⁾
Emilly Lopes Barbosa ⁽²⁾
Fernanda Cristina Gomes de Moraes ⁽³⁾
Maria Eduarda de Souza Oliveira ⁽⁴⁾
Mara Mylana Ferreira dos Santos ⁽⁵⁾
Victor Francisco Alfonso Cavalcante Júnior ⁽⁶⁾
Neutiane Gomes de Sousa ⁽⁷⁾

Resumo – As placas de identificação de riscos constituem-se como uma ferramenta de segurança do paciente, sendo um dos pilares da qualidade da assistência em saúde. Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos do curso de Enfermagem acerca da utilização de placas de identificação de risco no contexto assistencial, analisando as falhas observadas entre a teoria preconizada pelos protocolos de segurança do paciente e a prática cotidiana dos serviços de saúde. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo de relato de experiência a partir das vivências de seis acadêmicos do curso de Enfermagem no hospital de referência de Porto Nacional-TO. As informações coletadas tiveram origem na observação participante, desenvolvida ao longo do período de estágio, durante o qual os discentes acompanharam a dinâmica da equipe multiprofissional, principalmente quanto à identificação e sinalização de riscos assistenciais. **Discussão:** Foi possível verificar neste relato de experiência que existem relevantes fragilidades no processo de sinalização e identificação de riscos no ambiente hospitalar, principalmente quanto ao inadequado uso das placas de identificação e das pulseiras dos pacientes. A falta de padronização no uso das placas de identificação de riscos, observada neste estudo, prejudica a comunicação entre os profissionais de saúde, elemento essencial para a continuidade e segurança do cuidado. **Considerações Finais:** Evidenciou-se que, embora existam diretrizes e protocolos bem estabelecidos quanto à segurança do paciente, na prática as fragilidades ainda persistem de maneira significativa, principalmente no que se refere a utilização das placas de identificação dos pacientes.

Palavras-chave: Assistência em Saúde. Placas de Identificação. Segurança do Paciente.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. Isahonorato19@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9122610032142896>

² Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional emillymill92@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4172380807388544>

³ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. fernandacgm71@gmail.com. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7404630917839182>

⁴ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. desouzaoliveiramariaeduarda64@gmail.com. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6800954606750569>

⁵ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. maramylenaferreira@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9554055808044496>

⁶ Graduando do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. victorprofeta@hotmail.com. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1707556030050827>

⁷ Professora do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. neutianegomes@gmail.com. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9089496894378866>

Introdução

A segurança do paciente é um dos principais pilares da qualidade da assistência em saúde, sendo definida como uma condição que se caracteriza pela prevenção de acidentes e de erros no que diz respeito à assistência do paciente. Quando se trabalha com foco na segurança do paciente, a abordagem é voltada para prevenir erros e reduzir danos. Para tanto, é necessário que se tenha um eficiente sistema de sinalização e de identificação de riscos, uma vez que estes previnem eventos adversos e contribuem para a comunicação eficaz entre profissionais e maximizam a tomada de decisões clínicas de maneira mais segura e eficaz (Bispo *et al.*, 2023).

Eventos adversos são incidentes que podem resultar em um dano desnecessário ao paciente, provocando aumento no tempo de internação hospitalar, e até mesmo provocar uma incapacidade. Em suma, os eventos adversos são resultados indesejáveis que ocorrem durante a prestação do cuidado e que possuem origem em diversos fatores, definidos como ações, circunstâncias ou omissões (Villar *et al.*, 2020).

Dessa forma, trabalhar a segurança do paciente durante a assistência, é criar processos, culturas, comportamentos, procedimentos, tecnologias e ambiente consistente e sustentável que reduzem riscos e ocorrência de danos evitáveis para o paciente, tornando a ocorrência de erros menos provável, além de diminuir o impacto quando este ocorre. Dentre as estratégias para se trabalhar efetivamente a segurança do paciente, destaca-se as placas de identificação de risco, que são bastante utilizadas em ambientes hospitalares para demonstrar condições específicas ao paciente, como por exemplo, risco de queda, restrições, alergias, dentre outras situações que exigem atenção redobrada da equipe de assistência. Quando estas são corretamente utilizadas, tornam-se ferramentas de auxílio para a padronização da assistência e redução de falhas assistenciais (Cruz *et al.*, 2025).

Apesar da importância do uso dessa ferramenta, ainda persistem significativas fragilidades na prática clínica. Problemas como ausência de placas de identificação, informações ilegíveis ou incompletas, uso incorreto e inadequado de cores e posicionamento incorreto ainda são constantes, demonstrando brechas entre protocolos institucionais e a realidade assistencial. Além do mais, a ausência de padronização e de monitoramento contínuo dessas ferramentas incentiva a ocorrência de erros que podem afetar negativamente a segurança do paciente (Vianna *et al.*, 2025).

Esses problemas tornam-se ainda mais preocupantes quando se leva em consideração a possibilidade desses erros no processo de identificação e sinalização provocar eventos adversos graves, como realização de procedimento em pacientes equivocados, incorreta administração de medicamentos e atrasos nos diagnósticos, afetando negativamente a qualidade do cuidado prestado. Essas situações demonstram que a simples implementação de ferramentas de identificação não garante sua efetividade, sendo preciso realizar a integração entre protocolos, capacitação profissional e cultura de segurança institucional (Cofen, 2025).

Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos do curso de Enfermagem acerca da utilização de placas de identificação de risco no contexto assistencial, analisando as falhas observadas entre a teoria preconizada pelos protocolos de segurança do paciente e a prática cotidiana dos serviços de saúde.

Metodologia

Realizou-se um estudo descritivo de relato de experiência, realizado a partir das vivências de seis acadêmicos do curso de Enfermagem durante o estágio supervisionado no hospital de referência de Porto Nacional-TO. A experiência foi desenvolvida no contexto da prática assistencial hospitalar, o que permitiu observar diretamente as rotinas de cuidado e dos protocolos ligados à segurança do paciente, com foco na utilização de placas de identificação de riscos (Figura 1).

Figura 1: Placa de identificação utilizada no Hospital de Referência de Porto Nacional-TO

SECRETARIA DE SAÚDE TOCANTINS GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE HRPORTO

PACIENTE:

D.N: DI :

SETOR DE INTERNAÇÃO: CLINICA CIRÚRGICA
LEITO: 06 A

SEGURANÇA DO PACIENTE	SIM	NÃO
ALERGIA:		
RISCO DE BRONCO ASPIRAÇÃO		
RISCO ALTO PARA QUEDA (Morse ≥ 45)		
RISCO ALTO PARA LESÃO POR PRESSÃO (Braden ≤ 10)		
PRECAUÇÃO DE CONTATO		

Fonte: Arquivos do Hospital de Referência de Porto Nacional-TO (2026)

As informações coletadas tiveram origem na observação participante, desenvolvida ao longo do período de estágio, durante o qual os discentes acompanharam a dinâmica da equipe multiprofissional, principalmente quanto à identificação e sinalização de riscos assistenciais. Registrou-se, de maneira sistemática, situações ligadas ao uso, ausência ou inadequação das placas de identificação de risco, bem como suas possíveis implicações para a segurança do paciente.

Alguns pontos verificados durante a vivência da prática, foram: placa de identificação com nome do paciente incorreto; placa de identificação com data de nascimento do paciente incorreta; placa de identificação do paciente sem os riscos marcados; pacientes sem pulseira de identificação, e os que tinham, a grande maioria não estavam identificadas com os dados do paciente, ou seja, estavam em branco.

Quanto aos aspectos éticos, ressalta-se que este estudo respeitou os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Essa resolução preconiza o respeito à dignidade, autonomia e proteção dos participantes, além da ponderação entre riscos e benefícios e a garantia de não maleficência. Como, em nenhum momento, identificou-se os pacientes, ou utilizou-se dados sensíveis, o anonimato e a confiabilidade das informações foram assegurados. Além do mais, não ocorreu qualquer intervenção direta nos sujeitos envolvidos, sendo a prática restrita somente à observação do cenário assistencial.

Discussão

Foi possível verificar neste relato de experiência que existem relevantes fragilidades no processo de sinalização e identificação de riscos no ambiente hospitalar, principalmente quanto ao inadequado uso das placas de identificação e das pulseiras dos pacientes. Tais inconformidades, como ausência na marcação de riscos e erros em dados essenciais, são importantes falhas na segurança do paciente. Para Ventura-Silva *et al.*, (2020) a padronização das pulseiras de identificação, bem como a informação contida nas mesmas e os processos utilizados para a conferência dos dados nos momentos críticos são essenciais para a melhoria da segurança do paciente.

Neste contexto, Vianna *et al.*, (2025) apontam que inconformidades na identificação de pacientes em registros profissionais, pulseiras e prontuários, podem provocar sérias consequências, com danos temporários ou permanentes, e reforçam que a adoção de medidas que garantam a assistência segura, como realização de dupla checagem, preenchimento de checklists de maneira integral e comunicação entre a equipe profissional é essencial, além do estabelecimento de estratégias educativas voltadas para conscientização profissional sobre a importância da identificação correta do paciente, objetivando a disseminação e permanência da cultura de segurança nas unidades hospitalares.

Além do mais, a falta de padronização no uso das placas de identificação de riscos, observada neste estudo, prejudica a comunicação entre os profissionais de saúde, elemento essencial para a continuidade e segurança do cuidado. Amaral; Pinheiro (2020) ressaltam que placas fixadas nos leitos e conferência do prontuário, podem ser utilizadas de maneira complementar, mas não deve substituir o uso da pulseira de identificação. Silva *et al.*, (2020) complementam que a verificação da identidade do paciente deve acontecer em todos os momentos do cuidado, desde a administração de medicamentos e coleta de exames até a realização de procedimentos invasivos e entrega de dietas, sendo primordial que a checagem seja feita através da conferência visual da pulseira, confirmação verbal pelo paciente ou familiar e registro documental.

Verificou-se também baixa adesão às práticas de segurança, o que pode estar ligado à fragilidade da cultura de segurança institucional. Gama *et al.*, (2026) destacam que a cultura de segurança do paciente envolve competências, atitudes, valores e comportamentos organizacionais que favoreçam o comprometimento de uma organização com a segurança da assistência prestada. Promover essa cultura exige mudanças relacionais e estruturais que levem a um ambiente de aprendizagem contínua no que diz respeito à segurança do paciente. Desta maneira, a simples implementação de ferramentas, como as placas de identificação de risco, não assegura sua efetividade se não houver o devido envolvimento da equipe assistencial.

Ademais, fatores organizacionais e estruturais, como a sobrecarga de trabalho, déficit de profissionais, falta de treinamentos periódicos, podem contribuir para o uso inadequado das ferramentas de segurança do paciente. Henriques *et al.*, (2025) destacam que a sobrecarga de trabalho está inversamente proporcional à correta vigilância dos pacientes, favorecendo maior risco de ocorrência de eventos adversos. O risco de erros e falhas pode aumentar de acordo com o quantitativo excedido de pacientes por profissional.

Assim, os achados relatados neste estudo reforçam a necessidade de fortalecimento das práticas de segurança do paciente através da educação permanente, supervisão sistemática e consolidação de uma cultura organizacional com compromisso voltada para a qualidade da assistência prestada.

Considerações Finais

Evidenciou-se que, embora existam diretrizes e protocolos bem estabelecidos quanto à segurança do paciente, na prática as fragilidades ainda persistem de maneira significativa, principalmente no que se refere a utilização das placas de identificação dos pacientes. As fragilidades verificadas, como ausência adequada da identificação do paciente, erro nas informações e uso incorreto das placas, demonstram que a implementação de ferramentas de segurança, por si só, não se mostra suficiente para assegurar a qualidade da assistência. Essas falhas colocam os pacientes em riscos evitáveis e reforçam a necessidade de maior rigor nos processos de padronização, conferência e monitoramento dessas práticas.

Assim, é importante destacar a necessidade do fortalecimento da cultura de segurança do paciente nas instituições de saúde, através de estratégias educacionais como educação permanente dos profissionais de saúde, supervisão contínua das rotinas assistenciais e incentivo à responsabilização coletiva da equipe. Além do mais, é essencial que profissionais e gestores atuem de maneira integrada, incentivando condições adequadas de trabalho e promovendo a adesão aos protocolos estabelecidos.

Este estudo reforça a importância das placas de identificação como instrumentos simples, porém eficazes, que previnem a ocorrência de eventos adversos, desde que utilizadas de maneira correta e sistematizada. Além do mais, a vivência proporcionou uma reflexão crítica a respeito da prática profissional, contribuindo para uma formação acadêmica com um olhar mais atento, ético e comprometido com a segurança do paciente.

Sugere-se que mais estudos sejam realizados, investigando intervenções voltadas à melhoria da adesão às práticas de identificação do paciente, bem como avaliação contínua da efetividade dessas estratégias no contexto assistencial, objetivando a qualificação da assistência e a redução de danos evitáveis aos pacientes.

Referências

AMARAL, A. P. S.; PINHEIRO, G. M. L. **Reflexões sobre os protocolos do Programa Nacional de Segurança do Paciente em um hospital público.** EFDeportes.com. 272(25). 1-14. 2021

BISPO, C. A. *et al.* **Atuação do enfermeiro na qualidade e segurança do paciente.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 6(13). 1-14. 2023. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/783/723>. Acesso em: 15 abr. 2026

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Avaliação da cultura de segurança do paciente.** Publicado em 16/07/2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/avaliacao-da-cultura-de-seguranca-do-paciente/>. Acesso em: 15 abr. 2026

CRUZ, L. C. M. M. *et al.* **A importância da correta identificação dos pacientes em ambientes hospitalares.** Cuadernos de Educación Y Desarrollo. 17(5). 1-18. 2025. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/8345/5766>. Acesso em: 15 abr. 2026

GAMA, Z. A. S. *et al.* **Variabilidade da cultura de segurança do paciente em hospitais brasileiros:** influência dos fatores contextuais. Cad. Saúde Pública. 42(09). 1-17. 2026. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2026.v42/e00052025/pt>. Acesso em: 27 abr. 2026

HENRIQUES, E. M. *et al.* **Percepção da sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem de um setor de urgência hospitalar.** Enfermagem em Foco. 16(1). 1-6. 2025. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2537-707x-enfoco-16-e-2025050/2537-707x-enfoco-16-e-2025050.pdf. Acesso em: 27 abr. 2026

SILVA, R. A. R. **Avaliação da conformidade de utilização de um protocolo para identificação de pacientes.** Revista Cubana de Enfermagem. 2(36). 1-15. 2020. Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2792/575>. Acesso em: 27 abr. 2026

VENTURA-SILVA, J. M. A. *et al.* **Identificação do paciente como estratégia de segurança.** Rev enferm UFPE on line. 14(1). 1-11. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245056/36252>. Acesso em: 27 abr. 2026

VIANNA, J. V. S. *et al.* **Erros relacionados à identificação do paciente:** revisão integrativa. Atena Editora, Capítulo 2. 1-11. 2025

VILLAR, V. C. F. L.; DUARTE, S. C. M.; MARTINS, M. **Segurança do paciente no cuidado hospitalar:** uma revisão sobre a perspectiva do paciente. Cad. Saúde Pública. 36(12). 1-21. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36n12/e00223019/pt>. Acesso em: 15 abr. 2026