

## Capítulo 13

### *Capacitação e educação permanente na segurança da pessoa idosa em instituições de longa permanência*

*Susana Cecagno, Rochelle Rufino Costa, Cássia Luíse Boettcher, Dione Lima Braz, Meiry Fernanda Pinto Okuno, Silvia Knorr Ungaretti Fernandes e Vilani Medeiros de Araújo Nunes.*

#### APRESENTAÇÃO

É sabido que as alterações fisiológicas que ocorrem durante o processo de envelhecimento aumentam a suscetibilidade desta população ao desenvolvimento de doenças crônicas e incapacitantes que, por sua vez, aumentam o grau de dependência da pessoa idosa culminando na necessidade de cuidados de terceiros para a realização de atividades de vida diária e manutenção da qualidade de vida (AGUIAR *et al.*, 2021). A inexistência ou indisponibilidade deste cuidador na família é o principal motivo de institucionalização desta população (FAGUNDES *et al.*, 2017).

As pessoas idosas institucionalizadas normalmente apresentam capacidade funcional reduzida, multimorbidade, polifarmácia, maior fragilidade e complexidade assistencial de saúde que implica em maior demanda de cuidados (SILVA; GUTIERREZ, 2018). Essas características, associadas à grande variedade de processos desenvolvidos em Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPIs), representam forte argumento para que se trabalhe a temática de segurança do paciente nestes espaços.

Um ambiente de cuidados seguros deve garantir que os tratamentos e serviços prestados não causem danos, lesões ou complicações, além dos advindos do curso da própria condição de saúde do indivíduo. Por essa razão, as questões relacionadas à segurança do paciente são essenciais para a garantia da qualidade dos cuidados em saúde.

Nesse contexto, a incorporação da educação permanente se apresenta como uma importante estratégia para melhoria da qualidade assistencial e da segurança da pessoa idosa institucionalizada ao propor a execução de ações educativas baseadas na realidade do serviço, com reflexão das práticas no cotidiano.

Neste capítulo serão abordados os aspectos conceituais da educação permanente, sua interface com a segurança do paciente e a relevância destes na prática cotidiana das ILPIs.

#### O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A SEGURANÇA DO PACIENTE

Com a redução de nascimentos e a queda do número de mortes surge um novo comportamento demográfico no Brasil, contribuindo para o envelhecimento progressivo da população, e com isso gerando

profundas transformações nos indivíduos, nas famílias e na sociedade como um todo. Um dos aspectos que sofre transformação é a assistência à saúde. Entretanto, embora a transição demográfica já esteja em curso, a rede de assistência à saúde no Brasil ainda é muito voltada para o atendimento às crianças que durante muitas décadas representavam uma parcela considerável da população. A população idosa apresenta demandas de saúde e sociais totalmente diferentes, tornando urgentes as adequações necessárias à nova realidade (OLIVEIRA, 2019).

No entanto, as pessoas idosas são institucionalizadas por doenças crônicas, dificuldades das famílias em manter seus idosos em casa e por vezes, por ausência de referência familiar (CARVALHO *et al.*, 2019). Frente aos desafios expostos, as ILPIs têm se tornado alternativas frequentes para manutenção do cuidado e assistência à saúde da pessoa idosa, destinada à moradia coletiva de pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais, com ou sem suporte familiar.

Nesse cenário, a Resolução da Direção Colegiada (RDC) nº 283 de 26 de setembro de 2005, atualizada mais recentemente em 27 de maio de 2021 (RDC nº 502), dispõe sobre o funcionamento de todas as ILPIs, governamental ou não governamental, de caráter residencial estabelecendo o padrão mínimo para funcionamento das ILPIs, definindo quantitativo funcional, padrões de ambiência, entre outros aspectos diretamente relacionados à qualidade assistencial nestes serviços (BRASIL, 2005).

A partir de 2019, a segurança do paciente passou a ser compreendida como um quadro de atividades organizadas que cria culturas, processos e procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes no cuidado de saúde que, de forma consistente e sustentável, é capaz de: reduzir os riscos, diminuir a ocorrência de danos evitáveis, reduzir a probabilidade de erros e seu impacto (WHO, 2020).

Apesar das ILPIs não serem caracterizadas como estabelecimentos de saúde, torna-se importante e necessário que os referidos protocolos de segurança do paciente sejam aplicáveis a elas, constituindo medida fundamental para prevenção de agravos e fomentando uma assistência segura, no cenário dessas organizações.

Em estudo realizado por Ferraz e Silva (2021), verificou-se a urgência de ações educativas referentes à segurança do paciente nas ILPIs. Os profissionais participantes do estudo destacam a comunicação e a implementação da segurança do paciente por meio de ações educativas trabalhadas com as equipes. No entanto, esse estudo demonstrou que mesmo os profissionais atendendo diariamente o público idoso, muitos não possuem capacitação ou qualificação sobre envelhecimento. Ante essa realidade, observa-se a necessidade de uma equipe qualificada e capaz de reconhecer os fatores de riscos que desencadeiam os incidentes proporcionando estratégias de intervenção que previnam sua ocorrência e contribuam para a segurança da pessoa idosa institucionalizada.

A segurança do paciente deve ser uma atribuição de todos os profissionais com o objetivo de reduzir os danos desnecessários provocados pelos eventos adversos. Nesta perspectiva, Lima (2019) refere que a promoção da segurança do paciente pode ser feita através de mudança da cultura dos profissionais e dos

gestores da instituição, como salientar a importância de utilizar indicadores de qualidade, sistema de registros e as notificações, com o intuito de melhoria nos processos assistenciais.

Uma cultura de segurança do paciente é comumente definida como “*o produto de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento individuais e grupais que determinam o compromisso, o estilo e a proficiência da gestão de saúde e segurança de uma organização*” (REE, 2019). A cultura de segurança do paciente é importante para os processos e resultados de segurança do paciente. Uma sólida cultura de segurança do paciente está associada a menos eventos adversos e experiências mais positivas do paciente (REE, 2019).

Uma revisão sistemática (BRAITHWAITE *et al.*, 2017) evidenciou que uma cultura positiva no local de trabalho estava relacionada a vários resultados desejáveis do paciente, como menos quedas e infecções, taxas reduzidas de mortalidade e maior satisfação do paciente. Esses achados foram consistentes em todos os países, ambientes e estudos, incluindo ILPIs.

Assim, para a prevenção de incidentes tem a necessidade da implementação de protocolos, atividades padronizadas, participação e adesão das equipes (MEDEIROS *et al.*, 2021). Essas ações requerem um empenho de todas as lideranças dos serviços de saúde, de modo que os processos de trabalho assistenciais sejam padronizados, fundamentados em evidências científicas e fomentem a uniformização do cuidado, com vistas ao gerenciamento de riscos, e a prestação do cuidado de forma segura e qualificada.

## **EDUCAÇÃO PERMANENTE NA QUALIFICAÇÃO E SEGURANÇA DO CUIDADO À PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA**

A educação permanente em saúde surge como importante estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) formalizada pela Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 1997, sendo o conceito pedagógico que interpõem ações de ensino, serviços, gestão e desenvolvimento de instituições, ou seja, trata-se de importante aliada para formação, desenvolvimento e qualificação dos trabalhadores da área da saúde. Contribuindo para a construção do conhecimento, auxiliando na formulação de processos educativos capazes de transformar as práticas em saúde (MENESES *et al.*, 2019).

A definição adotada pelo Ministério da Saúde (MS) traz a Educação Permanente em Saúde (EPS) como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e acontece no cotidiano do trabalho.

Infelizmente, no cenário brasileiro, as atividades de EPS, mesmo no âmbito geral da assistência, não atingem o idealizado e proposto no contexto de rede de atenção. São muitos os entraves para a implementação bem-sucedida de estratégias de EPS. Dentre esta problemática, destacam-se as confusões de termos, desconhecimento por parte de gestores, falta de adesão por parte de profissionais e a

fragmentação do trabalho (FERREIRA *et al.*, 2019). Este cenário fica mais crítico quando se considera o cenário das ILPIs que necessitam de um olhar atento para as particularidades dos pacientes e profissionais.

Um aspecto que merece destaque no tangente à educação permanente na segurança da pessoa idosa em ILPI, é a força de trabalho. Estudo acerca das atividades realizadas pelo cuidador de pessoa idosa institucionalizada destaca um quantitativo importante de profissionais que não tem formação na área assistencial para cuidado com esse público. Boa parte do conhecimento é adquirido por experiências familiares ou repassadas por colegas informalmente durante o trabalho. Esse despreparo pode causar insegurança na execução das atividades e maior probabilidade de erro, o que pode desqualificar o cuidado e gerar risco à saúde dos pacientes (AGUIAR *et al.*, 2021).

Mesmo no contexto de profissionais com alguma formação, identifica-se a necessidade de alinhar o conhecimento à realidade enfrentada e ao perfil demográfico, evitando a reprodução de técnicas automatizadas, fragmentadas e mecânicas, sem a reflexão necessária e a observação de aspectos específicos da pessoa idosa, bem como sua participação ativa no processo de cuidado (DAMACENO; CHIRELLI; LAZARINI, 2019).

Nesta perspectiva, um programa de educação permanente em saúde que abranja as especificidades da população idosa e das ILPIs, e os pilares para uma assistência segura e de qualidade, torna-se indispensável para a evolução da assistência nestas instituições. Um trabalho que amplie os horizontes para além dos cuidados de manutenção básica de vida incluindo dimensões específicas da geriatria e gerontologia, e principalmente proporcionando reflexões sobre as práticas profissionais, diálogo, compartilhamento de dúvidas e sugestões, contribuindo para construção do conhecimento de forma coletiva.

A educação permanente em saúde deve auxiliar os cuidadores no desenvolvimento e aprimoramento de habilidades que colaborem na prestação de cuidados aos idosos institucionalizados como a empatia, a resolutividade, a disponibilidade, o interesse e a paciência, considerando, ainda, o desenvolvimento das habilidades técnicas (VILLAS BOAS *et al.*, 2021).

Para que todos esses objetivos sejam alcançados, as ações de capacitações precisam romper com o tradicional modelo de transmissão de conteúdo e utilizar-se de estratégias que promovam a participação ativa dos profissionais-alunos buscando a interação entre a teoria e a prática, tornando a aprendizagem significativa. A estas estratégias dá-se o nome de metodologias ativas de aprendizagem.

Jacobovski e Ferro (2021) em uma revisão sistemática integrativa subdivide a operacionalização das metodologias ativas em três subcategorias, a saber:

- 1) Trabalho em grupo e ações em rede: propiciam a resolução de problemas de forma conjunta, colaborativa e interdisciplinar. Exemplos: grupos focais, aprendizagem por pares ou times (Team Based Learning) e articulações intersetoriais entre instituições, órgãos e comunidade.

2) Experimentação e problematização da realidade: aprendizagem pela experiência real ou simulada para resolução de problemas práticos. Exemplos: abordagem baseada em problemas, dramatizações, observação participante e diagnósticos situacionais.

3) Seminários, diálogos, dinâmicas e oficinas: promovem o intercâmbio cultural entre os participantes. Exemplos: mesas-redondas, debates temáticos, relatos críticos de experiências e rodas de conversa.

Outra iniciativa que pode ser citada é a criação do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP) na Colômbia em 2003, concebido como uma rede de pessoas, instituições e organizações que compartilham cursos, recursos, serviços e atividades de educação, informação e gestão do conhecimento em ações de formação, com o propósito comum de melhorar as competências da força de trabalho e as práticas de saúde pública, mediante o aproveitamento e a inovação no uso das tecnologias de informação e comunicação para a melhoria contínua do desempenho dos programas de educação permanente em saúde pública (RINCÓN, 2022).

Os exemplos citados não esgotam as possibilidades sendo importante não se perder de vista que ações educativas, que subsidiem e reforcem a importância de olhar para a segurança dessa população são premissas básicas para a qualificação do cuidado à pessoa idosa. Estas ações atuam melhorando a resolutividade, a percepção de mudanças no estado de saúde, a identificação de fragilidades, e potencializando maior segurança e zelo com a população idosa assistida na ILPI (VILLAS BOAS *et al.*, 2021).

A qualificação da equipe de cuidadores de pessoas idosas institucionalizadas é uma importante ferramenta para a prestação de cuidados mais seguros e eficientes. Uma equipe fortalecida, esclarecida e atualizada irá prestar um cuidado qualificado, mais efetivo e seguro e a pessoa idosa que recebe um cuidado integral individualizado, focado em suas necessidades e fragilidades, diminui, também, a necessidade de hospitalizações decorrentes de incidentes ou falhas nos cuidados em saúde (MARTINS *et al.*, 2022).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento é acompanhado por uma série de transformações na vida dos indivíduos, de suas famílias e da sociedade, imprimindo, com isso, a necessidade de mudanças de paradigmas dos sistemas de saúde, bem como a ressignificação do contexto de vida das pessoas. Requer uma série de transformações nos sistemas de saúde para que essa fase da vida seja vivenciada com dignidade.

Assim, a educação permanente tem um papel singular na formação de profissionais que atuam com pessoas idosas institucionalizadas, sendo estratégia eficaz na qualificação do ser e do fazer no dia-a-dia do trabalho assistencial. Profissionais com competências, habilidades e atitudes seguras, calcados em uma cultura de segurança do paciente fortalecida, promovem a redução dos riscos de eventos adversos e incidentes relacionados à assistência à saúde, e contribuem para a melhor qualidade de vida das pessoas idosas, de suas famílias e da própria sociedade.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, J. A. *et al.* Atividades desempenhadas pelo cuidador destinadas ao idoso institucionalizado: uma revisão integrativa. **Kairós-Gerontologia**, v.25, n.1, p.37-150, 2021. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2022v25i1p137-150>. Acesso em: 12 fev. 2023.
- BRAITHWAITE, J. *et al.* Association between organisational and workplace cultures, and patient outcomes: systematic review. **BMJ Open**, v.7, n.11, p.e017708, 2017. Disponível em: doi: 10.1136/bmjopen-2017-017708. Acesso em: 23 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução - **RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 11 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 10 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Ministério da Saúde: Brasília, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf). Acesso em: 10 fev. 2023.
- CARVALHO, A. A. *et al.* Evento quedas: cuidados de enfermagem para a segurança do idoso hospitalizado. **Rev Enferm em Foco**, v.10, n.6, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2100/658> Acesso em 11 fev. 2023.
- DAMACENO, D. G.; CHIRELLI, M. Q.; LAZARINI, C. A. A prática do cuidado em instituições de longa permanência para idosos: desafio na formação dos profissionais. **Rev Bras Geriat e Geront**, v. 22, n. 1, p. e180197, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180197>. Acesso em: 13 de fev. 2023.
- FAGUNDES, K. V. D. L. *et al.* Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. **Rev Saúde Pública**. v.19, n.2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsap/2017.v19n2/210-214/>. Acesso em: 13 de fev. 2023.
- FERRAZ, C. R.; SILVA, H. S. A compreensão da equipe de enfermagem frente a segurança do paciente idoso hospitalizado. **Comunicação em Ciência da Saúde**, v.32, n.1, 2021. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/770/486>. Acesso em: 10 fev. 2023
- FERREIRA, L. *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Saúde debate**, v. 43, n.120, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>. Acesso em: 11 fev. 2023.
- JACOBOSKI, R.; FERRO, L. F. Educação permanente em saúde e metodologias ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13391>. Acesso em: 10 fev. 2023
- LIMA, A. A. *et al.* Segurança do paciente idosos sob o ponto de vista do enfermeiro em uma ILPI. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v.8, n.4, p.407-415, 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/446/345>. Acesso em: 13 fev. 2023.

MAIA, C. S. *et al.* Notificações de eventos adversos relacionados com a assistência à saúde que levaram a óbitos no Brasil, 2014-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.27, n.2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/67kfbVWmYrCNSyZ5NmyXpjR/?format=pdf>. Acesso em: 10 fev. 2023.

MARTINS, P. F. Educação permanente em saúde com enfermeiros sobre o papel e a participação da família na vida de pessoas idosas institucionalizadas. **Research, Society and Development**, v.11, n.1, 2022. Disponível em <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25235>. Acesso em: 13 fev. 2023.

MEDEIROS, A. C. L. L. *et al.* Assistência de enfermagem diante da segurança do paciente idoso. **Research, Society and Development**, v.10, n.17, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24410/21323>. Acesso em: 10 fev. 2023.

MENESES, I. G. *et al.* Educação permanente em equipe multidisciplinar de um programa gerontológico: concepções, desafios e possibilidades. **ABCS Health Sci**, v. 44, n.1, p.40-46. 2019. Disponível em: [doi:https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1257](https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1257). Acesso em: 11 fev. 2023.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Rev bras Geografia Médica e da Saúde**, v.15, n.31, p. 69-79, 2019. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia> Acesso em: 14 fev. 2023.

REE, E. Employees' perceptions of patient safety culture in Norwegian nursing homes and home care services. **BMC Health Serv Res**, v.19, n1, p.607, 2019. Disponível em: [doi: 10.1186/s12913-019-4456-8](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4456-8). Acesso em: 23 fev. 2023.

RINCÓN, E. H. H. *et al.* Desarrollo profesional permanente en salud por intermedio del Campus Virtual de Salud Pública en Colombia (2012-2019). **Rev Panam Salud Publica**, v.46, p.e105, 2022. Disponível em: [doi: 10.26633/RPSP.2022.105](https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.105). Acesso em: 23 fev. 2023.

ROSA, V. P. P.; CAPPELLARI, F. C. B. D.; URBANETTO, J. S. Análise dos fatores de risco para quedas em idosos institucionalizados. **Rev Bras Geriat e Geront**, v.22, p.2-11, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/x3Tr3jcxGL4mvvh8bFX3bPx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 fev. 2023.

SILVA, H. S.; GUTIERREZ, B. A. O. A educação como instrumento de mudança na prestação de cuidados para idosos. **Educar em Revista**, v. 34, n. 67, p. 283-296, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.54049>. Acesso em: 14 fev. 2023.

VILLAS BOAS, P. *et al.* **Manual: qualidade do cuidado em instituição de longa permanência para idoso**. Belo Horizonte (MG): ILPI, 2021.

WHO. World Health Organization. **Patient safety incident reporting and learning systems: technical report and guidance**. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2020.