

## Capítulo 16

# *Núcleo de segurança em instituições de longa permanência para pessoas idosas: É possível?*

*Vilani Medeiros de Araújo Nunes, Gilson de Vasconcelos Torres, Susana Cecagno, Sandra Maria Soledade Gomes Simões de Oliveira Torres e Ana Elza Oliveira de Mendonça.*

### APRESENTAÇÃO

Este capítulo aborda uma temática ainda pouco conhecida entre os profissionais que atuam na atenção e assistência às pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI) e está dividido em cinco seções, a saber: Introdução; Desafios à Integralidade do Cuidado e Gestão de Riscos Sanitários em ILPI; Elaboração e Monitoramento de Indicadores de acordo com a Legislação; Possibilidades de Implantação de Comitês Interinstitucionais também denominados de Núcleos de Estudos para Segurança do Cuidado às Pessoas Idosas e Considerações finais.

### INTRODUÇÃO

A proporção de pessoas idosas no Brasil ultrapassa 13,5% da população, o que representa em torno de 28 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (IBGE, 2018). Apesar do processo de envelhecimento não ser uma temática nova, muitas das necessidades específicas dessa fase da vida ainda estão por ser identificadas e trabalhadas. Esse fenômeno mundial está associado à ausência de um número suficiente de estruturas e serviços de suporte, levando a crescentes dificuldades na gestão deste cenário (IBGE, 2018).

O crescimento expressivo da demanda por instituições que acolham pessoas idosas e o maior grau de dependência advindo com o avanço da idade geram a necessidade de serviços complexos do ponto de vista da assistência à saúde. Esse aspecto em particular, vem mostrando um panorama preocupante para as denominadas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que são regulamentadas para amparar esse grupo populacional que incorporam os cuidados voltados à assistência social, emocional, às necessidades da vida diária e à assistência à saúde (GUIMARÃES *et al.*, 2020). Estas instituições incorporam os cuidados voltados à vida social, emocional, às necessidades da vida diária e à assistência à saúde (BRASIL, 2021).

Na literatura, existem diversas pesquisas voltadas à análise das ILPI (GUIMARÃES *et al.*, 2019; GUIMARÃES *et al.*, 2019), no entanto, a maioria desses estudos traz recortes específicos sobre a saúde das pessoas idosas residentes (MEDEIROS *et al.*, 2016). No Brasil, as ILPI são regulamentadas pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 502, de 27 de maio de 2021, que prevê a avaliação dos serviços

prestados por meio de alguns indicadores: as taxas de mortalidade e de incidência de doenças diarreicas, de escabiose, desidratação, úlcera de decúbito e desnutrição em pessoas idosas. Esses indicadores de resultado têm sido utilizados em estudos de avaliação que adotam majoritariamente medidas de qualidade focadas em cuidados médicos e condições clínicas dos residentes (BRASIL, 2021).

Considerando que nesses estabelecimentos apesar de não serem reconhecidos como instituições que prestam assistência à saúde, na realidade apresenta uma das maiores demandas devido aos diferentes cenários de morbimortalidade com o acometimento de doenças crônicas e síndromes geriátricas que necessitam de monitoramento e acompanhamento de indicadores de saúde na população residente.

Dessa forma, ao considerar as condições específicas dessas pessoas idosas, cabe a ILPI oferecer uma assistência voltada para as necessidades dos seus residentes. Para tanto, faz-se necessário que as instituições tenham acesso aos serviços de uma equipe multiprofissional qualificada para o trabalho na área gerontológica.

Os desafios para as ILPIs no Brasil são grandes e, na nossa experiência, a compreensão de que os problemas de segurança são sistêmicos e a participação dos gestores, profissionais de saúde e cuidadores nas discussões dos incidentes e eventos adversos, assim como, em investimentos para melhorias assistenciais, demonstram a necessidade de discussão e implantação de núcleo de segurança nessas instituições que cuidam de pessoas idosas.

## **DESAFIOS À INTEGRALIDADE DO CUIDADO E GESTÃO DE RISCOS SANITÁRIOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

A promoção da segurança do paciente tem recebido uma atenção global nos últimos anos, sendo considerada uma estratégia essencial para a qualidade da assistência à saúde. O cuidado seguro resulta tanto das características existentes no sistema institucional, com relação a estruturas e processos, quanto das condições dos profissionais de saúde, treinamento e formação deficiente, sobrecarga de trabalho e comunicação inadequada, que são aspectos cruciais para redução do aparecimento dos eventos adversos (CAVALCANTI *et al.*, 2016).

Tradicionalmente, a implementação das medidas de segurança é aplicada em serviços hospitalares. Todavia, com o aumento das ILPIs e a preocupação dos profissionais no contexto da assistência segura, verifica-se que ainda não temos disponíveis na literatura científica muitos estudos que apresentem protocolos relacionados às metas internacionais de segurança direcionada ao cuidado seguro na população idosa institucionalizada, o que dificulta uma melhor organização dos processos de trabalho entre os profissionais que atuam.

Todavia, considerando a situação de vulnerabilidade em que as pessoas idosas se encontram nas residências coletivas diante de quadros de multimorbidade e de riscos à saúde, torna-se importante um olhar

direcionado à essa população para que as ações de segurança possam ser adotadas em todos os serviços que prestam assistência de saúde e, além disso, nas instituições que atendem públicos que requerem cuidados de saúde específicos, como as instituições que abrigam pessoas idosas, abrigos assistenciais, entre outras.

Segundo dados do Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde da ANVISA, entre os anos de 2014 e 2022, foi prevalente a ocorrência de incidentes com maior dano na parcela da população entre os 66 e 75 anos, sendo as lesões por pressão a principal causa desses incidentes em serviços de saúde, exceto em hospitais, cuja primeira causa relaciona-se às falhas assistenciais (BRASIL, 2023).

Esses dados imprimem a necessidade de adoção de estratégias que fortaleçam as ações de promoção e prevenção da ocorrência de eventos adversos e gerenciamento de riscos, visando promoção da saúde das pessoas idosas e diminuição da morbimortalidade dessa parcela da população.

Neste cenário, especificamente quando se trata das ILPIs entende-se que as diretrizes preconizadas para a segurança do paciente possam ser de extrema importância para a prevenção de danos e de eventos adversos, uma vez que nestes espaços, seguramente há riscos que podem comprometer a segurança das pessoas idosas que residem nestes espaços (DA SILVA *et al.*, 2021).

No Quadro 1 são apresentados os problemas mais frequentes encontrados nas ILPI.

Quadro 1. Principais deficiências identificadas pelas equipes de cuidado das Instituições de Longa Permanência para Idosos.

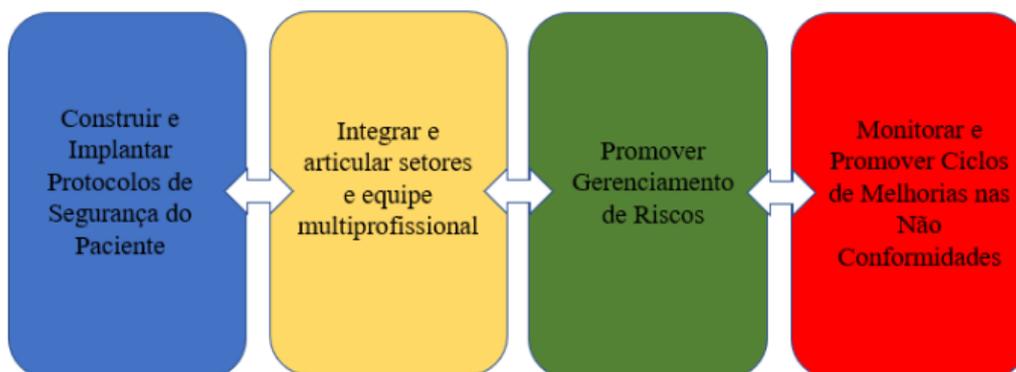
- Uso de diversos medicamentos e a complexidade dos processos a eles relacionados poderão acarretar em eventos adversos, reações iatrogênicas entre outros riscos tais como quedas;
- Escassez e a falta de qualificação profissional das equipes para lidar com as especificidades do envelhecimento, supervisão insuficiente das equipes de cuidado;
- Problemas de comunicação entre diferentes turnos de trabalho;
- Ausência de padrões na qualidade do cuidado;
- Falta de coordenação entre os profissionais de Saúde e da Assistência Social;
- Registro e compartilhamento insuficiente de informações relevantes diante das comorbidades;
- Ausência de procedimentos operacionais padrão (POP) e treinamento de profissionais para o desenvolvimento das práticas de saúde;
- Falta de padronização e apresentação do Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes;
- Falhas no monitoramento de indicadores de saúde.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

Diante desse cenário com tantos desafios do alcance a integralidade na atenção e assistência à saúde de pessoas idosas institucionalizadas torna-se necessária a ampliação do acesso, principalmente, daqueles que não podem pagar por meio da inclusão de equipamentos do tipo ILPI e Centros-dia nas redes de atenção à pessoa idosa, uma vez que a demanda de atendimento atrelada ao envelhecimento, em tempos modernos, vem se tornando uma questão de ordem pública, cabendo ao Estado à implementação das políticas públicas já implantadas anteriormente no país (BUCHERONI, 2015). Face a esse processo, o conjunto das políticas públicas e os serviços de saúde devem encontrar formas de organização que atendam a essa crescente demanda da população idosa com qualidade e resolutividade.

A partir das fragilidades apontadas no Quadro 1, serão abordadas possibilidades de melhoria diante do gerenciamento de riscos proposto na Figura 1.

Figura 1. Gerenciamento de Riscos em Instituições de Longa Permanência para Idosos.



Fonte: Aatoria Própria, 2023

## ELABORAÇÃO E MONITORAMENTO DE INDICADORES DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO

Considerando a vulnerabilidade da população idosa, tendo em vista condições psicossociais e fisiológicas, torna-se imprescindível a adoção de estratégias de monitoramento e avaliação das condições de saúde e de eventos adversos relacionados à assistência à saúde. Os riscos inerentes à assistência têm um importante impacto no sistema de saúde. Nesse contexto, torna-se importante o mapeamento dos riscos nas ILPIs com objetivo de identificar os fatores causais, permitindo dessa forma propor ações de melhorias para reduzir os riscos e assim garantir a uma assistência com qualidade.

Trabalhar com indicadores significa conhecer sobre a situação que se deseja modificar, estabelecer prioridades, escolher beneficiários, identificar objetivos e traduzi-los em metas, e, com isso, acompanhar com mais efetividade o andamento do trabalho, avaliar os processos e realizar os direcionamentos necessários, com fins de verificação de resultados e os impactos dos desfechos (BAHIA, 2021).

O desenho de indicadores e o seu monitoramento devem ser utilizados como direcionadores da atenção para resultados específicos, normalmente pré-definidos em planejamento prévio. Deve-se usar parâmetros que possibilitem a análise das tendências e comparações com referenciais internos e externos, fundamentais para consolidar e demonstrar as ações implantadas conforme exigências na área de atuação (CFF, 2017).

Neste sentido, a elaboração e monitoramento de indicadores possibilita a avaliação da produção, da qualidade do trabalho e da gestão dos processos, e oportuniza o planejamento de estratégias de prevenção de danos e gerenciamento de riscos. Ainda, favorece a participação e o empoderamento de todos os envolvidos que, com embasamento em informações, podem colaborar de fato com seus pontos de vista e

prioridades, fomentando, com isso, a melhoria da capacidade organizacional e da habilidade de articulação entre as partes (BAHIA, 2021).

A RDC nº 502/2021 prevê requisitos de infraestrutura física, além daqueles estabelecidos em normas pertinentes, quer na esfera federal, estadual ou municipal e das normas específicas da ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas – e outros documentos mais complexos, como o plano geral de resíduos sólidos em saúde (PGRSS) (destinação dada ao lixo contaminado) e os indicadores locais (taxa de mortalidade; ocorrência de escabiose/sarna, diarreia, desidratação, lesões de decúbito; prevalência de desnutrição, diabetes e notificação compulsória e imediata da ocorrência de eventos sentinela - queda com lesão ou tentativa de suicídio). No entanto, até o momento, a ANVISA e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) não dispõem de nenhum mecanismo de publicização ou consolidação desses indicadores, em qualquer dos níveis de governo (BRASIL, 2021).

## **POSSIBILIDADES DE IMPLANTAÇÃO DE COMITÊS INTERINSTITUCIONAIS/NÚCLEOS DE ESTUDOS PARA SEGURANÇA DO CUIDADO À PESSOAS IDOSA**

A partir da padronização de Protocolos para redução dos riscos sanitários direcionadas às especificidades das pessoas idosas institucionalizadas é possível adaptar as conhecidas metas internacionais de segurança do paciente à elaboração de protocolos estabelecidos às ILPIs.

Segundo Da Silva *et al.*, (2021), para prevenir eventos adversos, torna-se imprescindível a implementação de protocolos assistenciais que norteiam o cuidado, realização de ações formativas acerca da segurança do paciente para capacitação profissional e modificações estruturais nas instituições de saúde. Estas ações visam a padronização assistencial e a uniformização do cuidado multiprofissional, a redução de danos e a promoção da saúde da população idosa.

Neste sentido e, considerando a realidade das ILPIs nacionais, a constituição de comitês/núcleos de segurança do paciente que envolvam distintas instituições, cujo objeto de trabalho seja a promoção da saúde da pessoa idosa, é uma ferramenta importante para fomentar a cultura e a qualificação das práticas de cuidado integradas.

Os comitês e núcleos interinstitucionais destinam-se a conjugar esforços no sentido de implementar projetos e ações em prol da implantação dos protocolos nacionais de segurança do paciente balizado pelas metas internacionais propostas pela Organização Mundial da Saúde. Sua constituição e formalização devem levar em conta as necessidades dos usuários de determinado território de abrangência das ILPIs, as peculiaridades das instituições, a organização do processo de trabalho e os recursos disponíveis. O método de trabalho deve ser sustentado pelas práticas seguras e sustentáveis, baseado em evidências científicas, e o planejamento seja construído e desenvolvido de forma sistemática e não prescritiva.

Atribui-se aos comitês/núcleos de segurança:

- o planejamento e o acompanhamento de programas e ações estratégicas em saúde e segurança;
- a implantação de políticas permanentes em defesa da saúde;
- elaboração, implantação e monitoramento dos protocolos de segurança do paciente;
- a investigação de eventos adversos;
- planejamento de ações de gerenciamento e prevenção de riscos;
- análise e melhoria contínua dos processos de cuidado e uso de tecnologias;
- fortalecimento da cultura de segurança do paciente nas instituições envolvidas;
- a garantia das boas práticas de trabalho das ILPIs;
- fomentar ações educativas acerca das práticas e processos seguros;
- promover atividades de ensino e pesquisa.

Por fim, os comitês/núcleos de segurança do paciente constituem-se em espaços fundamentais junto às ILPIs, por possibilitarem a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactam nos riscos ao paciente, além de conjugar diferentes áreas do trabalho, considerando o paciente como sujeito e objetivo final do cuidado em saúde. O paciente, distinto do local onde é assistido, precisa estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido (BRASIL, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo como estão concebidas as ações relacionadas às questões de segurança da pessoa idosa residente em ILPI não são implementadas e necessitam de sua inserção nestes espaços, por considerar que uma vez que neles são realizados cuidados de saúde, a assistência precisa ser oferecida de forma segura aos longevos. Considerando a presença frequente de comorbidades, fragilidade e uso de polifarmácia, acometimento de quedas e presença de lesões por pressão demonstra a complexidade apresentada pelo cuidado às pessoas idosas institucionalizadas e reforçam a necessidade de adoção de atividades pertinentes à assistência híbrida não apenas no contexto social, mas em ações de proteção e recuperação da saúde em ILPIs, de modo a propiciar o maior controle dos medicamentos em uso na instituição, o bom relacionamento com a equipe multiprofissional e o alcance dos resultados esperados na prevenção de riscos, com manutenção do estado de saúde, redução de custos e cuidado seguro.

## REFERÊNCIAS

- BAHIA, Leandro Oliveira. **Guia referencial para construção e análise de indicadores**. Brasília: Enap, 2021. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6154/1/GR%20Construindo%20e%20Analisando%20Indicadores%20-%20Final.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2023.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde** – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Anvisa, 2016. Disponível em: [https://www.saude.gov.br/images/imagens\\_migradas/upload/arquivos/2017-09/2016-anvisa---caderno-6---implantacao-nucleo-de-seguranca.pdf](https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2016-anvisa---caderno-6---implantacao-nucleo-de-seguranca.pdf). Acesso em: 23 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 a 2022**. 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/BR\\_2014\\_\\_2022.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/BR_2014__2022.pdf). Acesso em: 13 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. **Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Diário Oficial da União: seção 1, p. 110, Brasília, DF, 31 maio de 2021.
- BUCHERONI, PM. **Instituições de longa permanência para idosos: avaliação da assistência à saúde do idoso**, SP [Dissertação de Mestrado]. Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da CRH/SES-SP. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2015.
- CAVALCANTE, M. L. S. N. *et al.* Indicators of health and safety among institutionalized older adults. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 50, n. 4, p.600-6, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009>. Acesso em: 23 fev. 2023.
- DA SILVA, L. A. A. *et al.* Gestão da segurança de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 22031-47, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/37351>. Acesso em: 23 fev. 2023.
- GUIMARÃES, M. R. C. *et al.* Indicadores para avaliação das instituições de longa permanência para pessoas idosas: desenvolvimento e validação. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v. 23, n. 5, e200265, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200265>. Acesso em: 23 fev. 2023.
- GUIMARÃES, L. D. *et al.* Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciênc Saúde Colet.** v. 24, n. 9, p. 3275-82, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/141381232018249.30942017>. Acesso em: 23 fev. 2023.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua** – Características dos Moradores e Domicílios (PNAD). 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?=&t=destaques>. Acesso em: 23 fev. 2023.
- MEDEIROS, P. A. *et al.* Instruments developed for the management and care of the Older Adults in longstay care institutions: a systematic review. **Ciênc Saúde Colet.**, v. 21, n. 11, p. 3597-610, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152111.09912015>. Acesso em: 23 fev. 2023.