

Vol. I

RELATO DE EXPERIÊNCIA

CURSO DE

ENFERMAGEM

Odete de Lourdes Poncio Fagundes

Jarena Fernanda Santana de Lima

Alice Gabrielle de Souza Oliveira

Núbia Izabely Pereira de Oliveira

Fabrcio Antnio Ribeiro

Natlia Miranda Rocha

Valqiria Fernandes Marques Vieira

Ingrid Pollyanna Brito Oliveira

ORGANIZAÇÃO

Ingrid Pollyanna Brito de Oliveira

RELATO DE EXPERIÊNCIA

CURSO DE

ENFERMAGEM

Odete de Lourdes Poncio Fagundes
Jarena Fernanda Santana de Lima
Alice Gabrielle de Souza Oliveira
Núbia Izabely Pereira de Oliveira
Fabrício Antônio Ribeiro
Natália Miranda Rocha
Valquíria Fernandes Marques Vieira
Ingrid Pollyanna Brito Oliveira

ORGANIZAÇÃO

Ingrid Pollyanna Brito de Oliveira

Volume I

 Editora Newton Paiva

BELO HORIZONTE | 2018

©2018 by Centro Universitário Newton Paiva

©2018 O organizador

©2018 Os autores

Belo Horizonte

2018

ORGANIZAÇÃO

Ingrid Pollyanna Brito de Oliveira

ISBN 978-85-98299-82-2

Relato de experiência: curso de enfermagem: volume 1 /
Ingrid Pollyanna Brito de Oliveira (Organizadora). –
Belo Horizonte: Editora Newton Paiva, 2018.
12 p.

ISBN 978-85-98299-82-2

1. Enfermagem. 2. Cuidados em enfermagem. I. Oliveira,
Ingrid Pollyanna Brito de. II. Centro Universitário
Newton Paiva. III. Título

CDU 616-083

(Ficha catalográfica elaborada pelo Núcleo de Bibliotecas do Centro Universitário Newton)

APOIO TÉCNICO

Núcleo de Publicações Acadêmicas do Centro Universitário Newton Paiva

<http://npa.newtonpaiva.br/npa>

CAPA | PROJETO GRÁFICO: Ariane Lopes

PREVENÇÃO DE RISCOS INERENTES À SAÚDE DO PACIENTE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: um relato de experiência

FAGUNDES; Odete de Lourdes Poncio¹
LIMA; Jarena Fernanda Santana de¹
OLIVEIRA; Alice Gabrielle de Souza¹
OLIVEIRA; Núbia Izabely Pereira de¹
RIBEIRO; Fabrício Antônio¹
ROCHA; Natália Miranda¹
VIEIRA; Valquíria Fernandes Marques²
OLIVEIRA; Ingrid Pollyanna Brito³

RESUMO

Experiências vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem na implementação do Plano Nacional de Segurança do Paciente, risco de queda e lesão por pressão. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, relato de experiência, sistematizado em 3 etapas: Avaliação do risco de queda e lesão por pressão; Roda de conversa com a equipe de cuidadores; Identificação e classificação dos riscos de lesão e queda. **RESULTADOS:** Etapa I - Risco de queda, 14 idosos risco alto, 4 riscos moderado e nenhuma baixo risco, aplicação da escala de Braden: 12 médio risco, 5 baixo risco e 1 altíssimo risco. Etapa II- Capacitação dos profissionais, aplicação das escalas e padronização. Etapa III- Afixação de impressos para identificação dos riscos à beira leito. **CONCLUSÃO:** O estudo contribuiu para o conhecimento sobre o gerenciamento de riscos em idosos institucionalizados. Diante do impacto nos idosos, ressalta-se a importância da implementação de protocolos para prevenção de queda e lesão por pressão.

PALAVRAS – CHAVE

Idoso; Segurança do Paciente; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

¹ Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Newton.

² Bacharel em Enfermagem. Pós graduada em terapia Intensiva Adulto. Atua como preceptora de ensino clínico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Newton.

³ Docente do Centro Universitário Newton. Mestre em Saúde Coletiva (FIOCRUZ). Especialista em Formação Pedagógica para profissionais da saúde (UFMG). Especialista em Nefrologia (UNA).

INTRODUÇÃO

O aumento exponencial da expectativa de vida está associado ao acesso às ações de prevenção e promoção da saúde, correlacionada com a diminuição da taxa de fecundidade, as melhorias educacionais, sociais e econômicas.¹ A população idosa tem crescido consideravelmente no Brasil. Dados de 2015 demonstram que no Brasil a proporção de idosos é de aproximadamente 14,3% do total de habitantes do país. Diante desse novo panorama, elevou-se o número de idosos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). No território brasileiro existem 3.548 Instituições de longa permanência para idosos, sendo que a maioria destas instituições estão localizadas na região Sudeste. Em Minas Gerais, estão concentrados 683. As Instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) são todas as instituições governamentais ou não governamentais que prestam assistência íntegra e completa aos idosos residentes da mesma. São moradias coletivas de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. As ILPI's sofreram preconceito assim que foram implantadas, por ainda ficar as sombras do que era o modelo asilar. Desde de sua perpetuação, as ILPI's vêm tentando mudar esse conceito, e estabelecer o cuidado do idoso, suprimindo todas as necessidades, garantindo sua saúde, autonomia, segurança, lazer, e inclusão social². Um dos aspectos fundamentais para que o idoso viva bem e com saúde, é proporcionar a segurança do mesmo. À vista disso e devido à grande quantidade de falhas neste quesito, a maioria das instituições de saúde tem aumentado sua preocupação com a segurança do paciente e com os riscos inerentes à saúde do mesmo. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem sido rigorosa quanto a avaliação deste critério nas instituições de saúde, incluindo nas ILPI³. O foco voltado para a segurança do paciente veio para contribuir na melhora do cuidado prestado e para proporcionar uma assistência mais segura e humanizada⁴. Todavia, estudos sobre esses eventos e como evitá-los ainda é insuficiente em países em desenvolvimento². Em 2013, foi criada a Portaria GM/MS nº 529/2013 (RDC36) que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que tem como finalidade melhorar o cuidado em saúde e promover a prática de ações ligadas à segurança do paciente em todas as áreas de

atenção, com a implementação da gestão de riscos⁵. A segurança do paciente é um fator primordial para garantir um envelhecimento saudável e ativo. Deve ser vista como um direito do mesmo, e por isso, deverá ser melhor trabalhada pelas ILPI's, já que hoje não são mais tidas como apenas a moradia do idosos, mas como um que presta atendimento integral e integrado ao idoso institucionalizado⁵. Quando os idosos se encontram institucionalizados, comprovadamente, ocorre um aumento da exposição aos fatores intrínsecos e extrínsecos, ligados ao acontecimento de EA. As ameaças extrínsecas, ligadas ao ambiente e falta de recursos (humanos e materiais); e os fatores intrínsecos, também aumentam em idosos institucionalizados, devido ao agravamento de algumas doenças crônicas, diminuição cognitiva e funcional, perda da autonomia, depressão, ansiedade e solidão¹. Após levantamento bibliográfico, constatou-se uma lacuna, poucos estudos tinham como objeto de pesquisa a segurança geral do paciente, em instituições de longa permanência. Contudo, a maioria dos trabalhos realizados e publicados, foi elaborado por enfermeiros, isso demonstra a importância do papel deste profissional nas ILPIs e a proximidade que o profissional possui dessas instituições. Quando presente nestas instituições, o enfermeiro contribui para que o idoso tenha um envelhecimento saudável e ativo, além de auxiliar a equipe de enfermagem e a multidisciplinar, dando mais segurança e oferecendo apoio integral aos demais colaboradores³. Após a leitura de estudos realizados sobre o assunto e diante do quadro encontrado na Instituição de Longa Permanência para Idosas, percebeu-se a necessidade de realizar a identificação e gerenciamentos dos riscos ligados aos pacientes que se encontram na instituição, pois identificando os riscos, será possível melhorar o gerenciamento da assistência e elaborar um plano de cuidados de acordo com as necessidades e os riscos de cada idosa. Durante a vivência na instituição de longa permanência para idosas foi possível perceber a importância do enfermeiro neste cenário, e o quanto sua visão holística pode favorecer o desenvolvimento de uma assistência mais segura e eficaz ⁶. O objetivo do relato foi descrever as experiências vividas por acadêmicos do curso de enfermagem na implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente em uma Instituição de Longa Permanência para Idosas.

PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência com o foco no desenvolvimento de ações de prevenção de riscos e eventos adversos à saúde, de acordo com a RDC 36, em uma instituição de longa permanência para idosas. A vivência se deu no período do estudo clínico supervisionado do curso de enfermagem, no período de março de 2017. Para a realização do projeto de intervenção realizou-se uma reunião com a coordenação da instituição, para que fosse apresentada a proposta e verificada a governabilidade dos acadêmicos e a consolidação de parceria para que sucedesse a elaboração de um plano de ação, o que foi prontamente autorizado. Foi solicitada uma autorização para a construção do relato de experiência por meio de um termo de livre esclarecimento, aplicado nas responsáveis da ILPI. O desenvolvimento da proposta foi orientado pela enfermeira preceptora e a professora coordenadora da disciplina. Elas orientaram sobre a formulação do projeto de intervenção em Enfermagem, que contribui de forma significativa para a formação profissional. Além disso, o grupo se comprometeu em a treinar a equipe e capacita-la quanto ao processo de classificação dos riscos das moradoras.

Iniciou-se a busca literária para que embasasse a realização da intervenção. Após análise e avaliação da ILPI e das idosas ali presentes, foi observado a necessidade da implementação da RDC/ANVISA nº 36/2013. Para conseguir alcançar os objetivos propostos foram aplicadas as escalas de Morse e Braden em todas as moradoras do lar, além da anamnese e exame físico. As atividades foram sistematizadas por etapas.

Etapa I: Aplicação das escalas de Morse e Braden nas 18 idosas que residem na instituição, além da consulta de enfermagem (anamnese e exame físico). A escala de Morse serve para avaliar risco de queda, e é constituída por seis itens (histórico de queda, diagnóstico secundário, auxílio na deambulação, terapia endovenosa, marcha e estado mental) com duas ou três possibilidades de resposta para cada um. A cada uma das respostas corresponde uma pontuação. Dentro da escala se o paciente alcançar entre 0 a 24 pontos, o mesmo é classificado como risco baixa para queda, de 25 a 44, risco moderado e igual ou superior a 45 pontos risco alto⁴. Escala de Braden foi validada e implementada como protocolo no Brasil após grande necessidade de combater e minimizar os danos que as lesões estavam causando nos pacientes das instituições de

saúde. Alguns itens são observados durante a avaliação da escala de Braden e recebem pontuações de 1 (menos benéfico) a 4 (mais benéfico) como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade e nutrição, além desses ainda há fricção e cisalhamento, recebendo pontuação que vai de 1 a 3. Etapa II: Assim, os acadêmicos de enfermagem elaboraram um convite para os profissionais da instituição para uma atividade de educação permanente, que tem como objetivo capacitá-los quanto a segurança do paciente, aplicação das escalas e medidas de prevenção dos riscos diagnosticados. A atividade de educação permanente foi o tipo de capacitação escolhida, visando apresentar uma análise clara e de fácil entendimento para os profissionais. E essa atividade facilita ainda, a participação dos mesmos em um debate interativo, onde podem expor a opinião e a vivência de cada profissional. Para a realização da atividade de educação permanente elaborou-se uma apresentação no formato de folder que continham informações objetivas, estruturadas em tópicos e com vários recursos visuais, tais como figuras, ilustrações e fotos. Etapa III: Nesta etapa ocorreu a entrega do material com as classificações de risco de cada idosa, elaborados a partir das escalas da etapa I.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 18 participantes do estudo, houve predominância do sexo feminino (100%), já que o local escolhido é um lar exclusivo para idosas. A idade média foi 80,5 anos, sendo que a faixa etária engloba de 60 a 95 anos.

Etapa 1: Quanto ao risco de queda, através da escala de Morse, 77,7% (n=14) das idosas foram classificadas como risco alto de queda, 22,2% (n=4) das idosas foram classificadas como risco moderado de queda e nenhuma se enquadrou no risco baixo de queda. Quando aplicado a escala de Braden, foi possível constatar que: 66,6% (n=12) das idosas foram avaliadas com Braden de médio risco, 27,7% (n= 5) das idosas foram classificadas com baixo risco e 5,5% (n=1) das idosas apresenta altíssimo risco. Etapa II: Os dados obtidos através das escalas de Braden e Morse, sobre os riscos de cada idosa, foram repassados e explicados por meio de uma atividade de educação permanente para os profissionais da instituição. Os resultados foram expostos para sendo quatro colaboradoras da instituição, sendo elas: uma técnica de enfermagem, uma assistente social, uma cuidadora de idosos e a coordenadora da instituição.

Durante o treinamento em forma de roda de conversa, foi definido com a equipe como deveria ser aplicado à escala e para padronizar o procedimento, foi elaborado dois Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre as escalas de Braden e de Morse. Os acadêmicos conversaram com os profissionais da instituição e tiraram as dúvidas sobre o assunto. Etapa III: Foi construído e entregue a instituição um impresso que continha os dados da paciente como nome, idade, alergias e os riscos inerentes à saúde, o impresso foi afixado na cabeceira da cama, de forma que o profissional ao adentrar o dormitório consiga visualizar as informações. Para a idosa acamada, com risco altíssimo de lesão por pressão, foi confeccionado um relógio para mudança de decúbito, para facilitar a mudança de decúbito. Outras demandas foram repassadas pela coordenação da ILPI, como a necessidade de uma lixeira de pedal, fraldas geriátricas e um informativo com as regras básicas da ILPI. Diante das demandas, os acadêmicos fizeram a doação de uma lixeira com pedal, desenvolveram uma ação solidária que arrecadou cerca de 200 pacotes de fraldas geriátricas e criaram um informativo com as regras básicas da instituição.

Verificou-se na literatura que com o envelhecimento populacional a qualidade de vida e da saúde tem ganhado cada dia mais importância⁵. Desta forma as instituições que prestam assistência ao idoso, sendo elas instituições que atendem somente durante o dia (Centro-Dia), condomínios fechados ou instituições de longa permanência para idosos com regime aberto e fechado vêm ganhando seu espaço¹. As ILPI's são todas as instituições privadas, filantrópicas ou públicas que prestam assistência holística aos idosos instalados na mesma. As ILPI's não são mais aqueles antigos modelos asilares, onde os idosos eram "abandonados". Pela necessidade de atendimento, não só de moradia, mas também na área de saúde, as instituições tiveram que se adequar as mudanças e hoje são regulamentadas pela Vigilância Sanitária, onde devem proporcionar uma assistência integral (saúde mental e física, moradia, segurança, autonomia, inserção social e familiar) para todos os seus moradores⁵. E diferente do que ocorria nos asilos, tudo isso é regulamentado e assegurado pela RDC Nº 283/2005 e na Resolução RDC nº 94/2007. Atualmente todos os serviços de saúde devem possuir um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). O NSP é o responsável por efetuar as notificações de ocorrências adversas tais como: queda do paciente, infecção

hospitalar, efeitos adversos e complicações cirúrgicas ao sistema Nacional de Vigilância sanitária em um prazo limite de até 15 dias posterior a ocorrências. Em caso decorrente de óbitos a notificação precisa ser efetuada em até 72 horas após o ocorrido⁴. O plano de segurança do paciente é um documento que estabelece dezessete (17) estratégias visando prevenir a incidência de EAs, que possam causar danos ao paciente. Para a implementação da RDC 36 na ILPI foram escolhidas as seguintes: identificação, prevenção de lesão por pressão e prevenção de queda⁴. O paciente assim que adentra a uma instituição de saúde, deve ter uma forma de identificação, para facilitar os processos internos e diminuir a ocorrência de erros na assistência prestada. Nas Instituições de Longa Permanência para idosos são utilizadas como tática de identificação, a identificação dos leitos nos dormitórios⁷. A queda pode provocar diversos danos desnecessários ao paciente, como por exemplo, hematomas, sequelas, medo, fraturas e entre outros. Para que ocorra uma melhoria na assistência ao paciente hospitalizado ou institucionalizado é necessário que se realize uma admissão e ou acompanhamento de qualidade identificando os possíveis riscos, ocasionando assim maior segurança durante a permanência deste idoso na instituição que se encontra ⁶. As lesões por pressão são as feridas isquêmicas que acometem os tecidos moles, comumente em áreas de proeminências ósseas que ficam por muito tempo ou por várias vezes pressionada excedendo a pressão capilar normal sobre tecidos, colchoes etc. Essas lesões são comuns em idosos, principalmente acamados. A Escala de Braden foi validada e implementada como protocolo no Brasil após grande necessidade de combater e minimizar os danos que as lesões estavam causando nos pacientes das UTI. Hodierno, é utilizada não só nas UTI, mas também em outras instituições de saúde, incluindo as ILPI. E através dela somos estatisticamente capazes de minimizar as lesões, otimizando assim os cuidados e tratamento do idoso institucionalizado.

Durante a roda de conversa com os profissionais da instituição foi possível perceber a necessidade dessa implementação na ILPI, pois o local é carente de conhecimento e de material sobre o assunto. Como já foi citado, a atividade de educação permanente foi realizada com alguns funcionários, mas a intenção é que após a orientação desses profissionais eles possam dar continuidade à assistência com mais segurança e qualidade, além de repassar as informações aos colegas dos outros plantões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber com o decorrer do estudo a importância da segurança e da implantação da RDC/ANVISA nº 36/2013, nas ILPIs e a falta que a mesma faz dentro de uma instituição de saúde. A experiência vivida durante o estudo clínico foi enriquecedora tanto para vida acadêmica quanto para o crescimento pessoal dos acadêmicos. O estudo clínico auxilia os acadêmicos a correlacionar a teoria com a prática, aproximando-os da realidade de sua profissão. Realizar projetos como esse ajuda os futuros enfermeiros a ver as necessidades da sociedade, fora dos muros da academia. É essencial que os acadêmicos tenham conhecimento das necessidades que os idosos possuem. Afinal, a gerontologia é uma área que tem crescido, e que a atuação do profissional enfermeiro é essencial.

REFERÊNCIAS

1 Kuchemann BA. *Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios*. Soc. estado. [online] [Acesso em 16 mar. 2017]. 2012, vol.27, n.1, pp.165-180. ISSN 0102-6992. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922012000100010>>.

2 Ferreira PA. *Qualidade de vida nas Instituições de Longa Permanência para Idosos do Estado de Minas Gerais*. Belo Horizonte: Portal do Envelhecimento. 2014. [Atualizada em: 16 outubro 2014; Acesso em: 27 fev. 2017]. Moradias; Disponível em: <www.portaldoenvelhecimento.com/moradias/item/1122-qualidade-de-vida-nas-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-do-estado-de-minas-gerais>.

3 Marinho MM, Radunz V, Tourinho FSV, Rosa LM, Misiak M. *Intervenções educativas e seu impacto na cultura de segurança: uma revisão integrativa*. Brasília: Enferm.Foco. out 2016; v. 7(nº2): 72-77. [Acesso em: 27 fev. 2017]. Disponível em: <revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/799324>.

4 Milagres LM. *Gestão de Riscos para Segurança do Paciente: O Enfermeiro e a Notificação dos Eventos Adversos*. Juiz De Fora: Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem. 2015. [Acesso em 28 fev. 2017]. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/pgenfermagem/files/2010/05/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Lidiane-Miranda-Milagres.pdf>>.

5 Brasil. *Programa Nacional de Segurança do Paciente*. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. [Acesso em: 27 fev. 2017]. Segurança do paciente. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/sas/dahu/seguranca-do-paciente> > .

6 Cavalcante MLSN, Borges CL, Moura AMFTM, Carvalho REFL. *Indicadores de saúde e a segurança do idoso institucionalizado*. Rev Esc Enferm USP; 18 fev. 2016; 50(4):602-609. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009>. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/pt_0080-6234-reeusp-50-04-0602.pdf> . Acesso em: 02 mar. 2017.

7 Wachter R. *Compreendendo a Segurança do Paciente*. 2ª Ed. Brasil: Porto Alegre, AMGH, 2013. 478p.



Newton

Quem se prepara, não para



Newton

Quem se prepara, não para