



AVALIAÇÃO DE RISCO DE QUEDA DE IDOSOS NO DOMICÍLIO: SUBSÍDIO PARA TECNOLOGIA EDUCACIONAL

EVALUATION OF THE ELDERLY AT RISK OF FALLING AT HOME: EDUCATIONAL TECHNOLOGY ALLOWANCE

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS DE LOS ANCIANOS EN EL HOGAR: SUBSIDIO DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA

Izabel Cristina Luiz, Ana Karine Ramos Brum

RESUMO

Objetivo: analisar os fatores intrínsecos e extrínsecos de riscos de quedas de idosos, na perspectiva das recomendações da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e do Programa Nacional de Segurança do Paciente. **Método:** estudo descritivo e quantitativo com idosos cadastrados no Programa Bem Viver da Amil - Assistência Médica Internacional e acompanhados por visita domiciliar no município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Os dados serão coletados por questionário estruturado com base nas Escalas de Morse e Downton, e tratados por estatística descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE nº 37664114.9.0000.5243. **Resultado esperados:** contribuições para a prática dos enfermeiros que trabalham no ambiente domiciliar e subsidiar estratégias para a segurança do paciente frente aos riscos de quedas. **Descritores:** Enfermagem; Idoso; Acidentes por Quedas; Gerenciamento de Riscos; Segurança do Paciente.

ABSTRACT

Objective: analyzing the intrinsic and extrinsic risk factors of falls of the elderly, in the light of the recommendations of the National Health Policy of the Elderly Person and of the National Patient Safety Program. **Method:** a descriptive and quantitative study with elderly people enrolled in the Program Living Well of the Amyl Medical International Assistance and accompanied by home visit in the municipality of Rio de Janeiro, RJ, Brazil. The data will be collected by structured questionnaire based on the scales of Morse and Downton, and treated by descriptive statistics. The project was approved by the Research Ethics Committee CAAE: 37664114.9.0000.5243. **Expected results:** contributing to the practice of nurses who work in the home environment and providing strategies for patient safety against the risk of falls. **Descriptors:** Nursing; Elderly; Accidents by Falls; Risk Management; Patient Safety.

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores intrínsecos y extrínsecos de riesgo de caídas de los ancianos, teniendo en cuenta las recomendaciones de la Política Nacional de Salud de la Persona Mayor y del Programa de la Seguridad Nacional del Paciente. **Método:** estudio descriptivo y cuantitativo, con ancianos inscritos en el Programa Bien Vivir de la Amil - Asistencia Médica Internacional y acompañado por domicilio en el municipio de Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Los datos se recogerán mediante cuestionario estructurado basado en las escalas de Morse y Downton y tratados por la estadística descriptiva. El proyecto fue aprobado por el CAAE de Comité de ética de investigación nº 37664114.9.0000.5243. **Resultado esperado:** contribuciones a la práctica de las enfermeras que trabajan en el entorno familiar y proporcionan estrategias para la seguridad del paciente frente a los riesgos de caídas. **Descritores:** Enfermería; Personas de Edad; Accidentes por Caídas; Gestión del Riesgo; Seguridad del Paciente.

¹Enfermeira, Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial - MPEA/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: enfebel@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Pós-Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: karinebrum@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente tornou-se, nos últimos 12 anos, um dos temas mais discutidos em todo o mundo por profissionais de saúde, sociedade civil, comunidade científica, governos e organizações reguladoras de saúde. Grandes esforços foram implementados ao longo desse período com o objetivo de oferecer uma assistência mais segura aos pacientes.¹

A Aliança Mundial para Segurança do Paciente foi criada em 2004, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ao considerar a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde.

No contexto nacional, a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do paciente (REBRAENSP) foi constituída em 14 de maio de 2008 com o mesmo propósito e criou a cartilha dos 10 passos de segurança dos pacientes.²⁻³

É propósito do Ministério da Saúde dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida aos brasileiros.⁴

A pesquisa por qualidade em saúde e por excelência na assistência tem sido objeto da atenção e preocupação dos profissionais da saúde, a partir do momento em que a expansão dos serviços e a competitividade do mercado prestador de saúde estão sendo solicitadas pelas exigências do usuário, que passou a entender a qualidade como um direito seu. Diante desta realidade, a qualidade não é mais compreendida apenas como uma meta gerencial, mas como uma nova atitude comportamental baseada em princípios científicos, éticos e morais.⁵

A qualidade em saúde está fortemente relacionada às questões de segurança, que se constitui em elemento crítico e princípio fundamental para a qualidade do cuidado do paciente. Nesse contexto, iniciativas nacionais e internacionais vêm sendo desenvolvidas para estimular a implementação de políticas e práticas destinadas a garantir uma assistência domiciliar mais segura para o paciente. A OMS realizou parceria com a *The Joint Commission*, principal agência de acreditação em saúde dos Estados Unidos e seu braço internacional, a *Joint Commission International*, cuja resultante foram as Metas

Internacionais de Segurança do Paciente, lançadas em 2006, as quais têm sido implementadas nos hospitais em processo de acreditação, em busca de melhorias nos seus processos assistenciais na área de segurança e qualidade.⁶ As metas são: (1) Identificar os pacientes corretamente; (2) Melhorar a comunicação efetiva; (3) Melhorar a segurança de medicações de alta vigilância; (4) Assegurar cirurgias com local de intervenção correto; (5) Reduzir o risco de infecções e; (6) Reduzir o risco de queda.

Neste caminho, procurou-se implantar algumas medidas relacionadas à segurança e, como uma delas, o destaque para a melhoria de ações preventivas e avaliação de riscos de queda dos pacientes.⁶

Considerando que o envelhecimento da população é uma realidade, e que ele traz em seu bojo uma série de alterações fisiológicas que necessitam de cuidados⁷, esse projeto propõe-se contribuir com o campo da pesquisa e assistência ao idoso, ao investigar a população idosa com ênfase na meta 6 (Risco de quedas).

Propõe-se solucionar ou minimizar os riscos de quedas no ambiente domiciliar que constitui-se do acidente doméstico mais frequente entre as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos⁷.

OBJETIVOS

- Analisar os fatores intrínsecos e extrínsecos de riscos de quedas de idosos, na perspectiva das recomendações da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).⁸⁻⁹
- Elaborar uma tecnologia voltada para o idoso e sua família, visando monitorar e mitigar os riscos de quedas no domicílio.
- Validar uma tecnologia educacional na prevenção de quedas de idosos no domicílio, com foco na segurança do paciente.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, cuja população alvo abrange os pacientes idosos que pertencem ao programa Bem Viver da Assistência Médica Internacional (Amil), correspondente à aproximadamente 120 idosos acompanhados por meio de visita domiciliar.

Os critérios de inclusão definidos foram: pacientes que possuem o seguro saúde que faz parte do Programa Bem Viver, que estejam em tratamento domiciliar, com idade igual ou superior a 65 anos, apresentem comorbidades como hipertensão arterial sistêmica (HAS),

Luiz IC, Brum AKR.

diabetes mellitus (DM), dislipidemias, ou outra doença crônica, em acompanhamento na clínica médica e que aceitem participar do estudo. Serão excluídos do estudo os pacientes em tratamento dialítico e/ou oncológico, e àqueles com algum déficit cognitivo que inviabilize a investigação.

A coleta de dados será realizada no domicílio do paciente, durante visita domiciliar, por meio de um questionário o qual foi estruturado de modo a englobar duas escalas relativas à avaliação dos riscos de quedas: Escala de Morse e Escala de Downton.¹⁰⁻¹

As escalas serão comparadas no que tange aos fatores de riscos extrínsecos e intrínsecos de queda de idosos, por meio de estatística descritiva.

Posteriormente, será elaborada tecnologia educacional¹² para idosos e família, cujo formato será determinado a partir dos resultados do questionário, a ser posteriormente validada, por dois grupos de juízes especialistas: enfermeiros com expertise na saúde do idoso; e idosos e família. .

A avaliação e análise da etapa de validação serão efetivadas por meio de uma escala de respostas do tipo Likert. Os dados serão tabulados em planilha Excel e processados pelo programa estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 17, de 2011. Trata-se de um projeto de dissertação do Programa de Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial (MPEA), da Universidade Federal Fluminense. Em atenção às exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹³, para execução da pesquisa foi solicitada a autorização da Coordenação do Bem Viver e o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade, que recebeu parecer favorável (CAAE nº 37664114.9.0000.5243). Os participantes serão devidamente esclarecidos sobre os objetivos e a natureza do estudo e sua inclusão dependerá da aceitação e da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Todas as informações obtidas serão processadas de maneira sigilosa, para preservar a identidade dos participantes.

RESULTADOS ESPERADOS

Acredita-se que os resultados da pesquisa trarão contribuições para a prática dos enfermeiros que trabalham com visita domiciliar, a fim de que o conhecimento nessa área possa ser difundido e subsidie estratégias para a segurança do paciente, em

Avaliação de risco de queda de idosos no domicílio...

especial no que tange à queda de idosos no ambiente domiciliar.

REFERÊNCIAS

1. Fonseca AS, Peterlini FL, Costa DA (Orgs.). Segurança do paciente. São Paulo: Martinari; 2014.
2. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo; Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. 10 passos para a segurança do paciente. São Paulo: COREN-SP; 2010 [cited 2013 Mar 02]. Available from: http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente.pdf.
3. Dykes PC, Carroll DL, Hurley A, Lipsitz S, Benoit A, Chang F, et al. Fall prevention in acute care hospitals: a randomized trial. JAMA [Internet]. 2010 Nov 3 [cited 2014 Aug 14];304(17):1912-8. Available from: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=186836>. DOI: 10.1001/jama.2010.1567.
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2014 May 5]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.
5. Boehs AC, Patrício ZM. O que é este cuidar/cuidado: uma abordagem inicial. Rev. Esc. Enferm. USP 1990;24(1):111-6.
6. Gomes, AQF. Iniciativas para segurança do paciente difundidas pela internet por organizações internacionais [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2008.
7. Cabrita1 MFG, José HMG. The elderly person in the Equipe de cuidados continuados integrados: nursing program for prevention of falls. Rev enferm UFPE on line [Internet] 2013 [cited 2014 Dez 2];7(1):96-103. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3524/pdf_1828 DOI: 10.5205/reuol.3049-24704-1-LE.0701201314
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, 19 out. 2006.
9. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, 1 abr. 2013.
10. Morse JM. Preventing patient falls: establishing a fall intervention program. New York: Springer Publishing Company, LLC; 2009.

Luiz IC, Brum AKR.

Avaliação de risco de queda de idosos no domicílio...

11. Dowton JH. Falls in the elderly. London, UK: Edward Arnold; 1993.

12. Teixeira E, Mota VMSS (Orgs.). Tecnologias educacionais em foco. São Caetano do Sul: Difusão Editorial; 2011.

12. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 dezembro de 2012. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 13 jun. 2013. Seção I. p.59.

Submissão: 09/02/2015
Aceito: 17/11/2015
Publicado: 15/12/2015

Correspondência

Izabel Cristina Luiz
Rua Isaac de Oliveira, 96, Ap. 401
Inhaúma
CEP 20766-515 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil