

Resumo

O aumento demasiado da população idosa tornou-se uma política de saúde pública, estima-se que até 2020 a perspectiva de vida alcance em torno de 75,5 anos, ou seja, a população será composta por 16,2 milhões de idosos. O objetivo é destacar a importância da atuação do enfermeiro na assistência aliada à segurança do paciente idoso. Trata-se de uma revisão da literatura de forma integrativa, nas bases de dados da SCIELO, LATINDEX, LILACS, REDALYC e sites governamentais (COFEN e COREN-SP). O aumento da população idosa é de ocorrência mundial e requer importância, todavia considera-se que a qualidade de vida pode ser alterada pelo déficit de autossuficiência, o enfermeiro assume papel importantíssimo na gerontologia atuando na promoção da qualidade de vida e possibilita um olhar diferenciado a esse grupo de pessoas. Concluímos que a atuação do enfermeiro se destaca na prevenção e assistência com qualidade, visando garantir a segurança do paciente idoso.

Descritores: Segurança do Paciente, Enfermeiro, Idoso.

Abstract

Elderly health: approach of literature on patient safety

The excessive increase of the elderly population has become a public health policy, it is estimated that up to 2020 the prospect of life reach around 75.5 years, ie the population will be composed by 16.2 million of the elderly. The objective is to highlight the importance of the nurse's performance in the assistance allied to the safety of the elderly patient. It is a revision of the literature in an integrative form, in the databases of SCIELO, LATINDEX, LILACS, REDALYC and government sites (COFEN and COREN-SP). The increase of the elderly population is world-wide and requires importance, but it is considered that the quality of life can be altered by the deficit of self, the nurse assumes important role in the gerontology acting in the promotion of the quality of life and It allows a different look to this group of people. We conclude that the nurse's performance stands out in the prevention and assistance with quality, aiming at ensuring the safety of the elderly patient.

Descriptors: Patient Safety, Nurse, Elderly.

Resumen

Salud de los ancianos: enfoque de la literatura sobre la seguridad del paciente

El aumento excesivo de la población anciana se ha convertido en una política de salud pública, se estima que hasta 2020 la expectativa de vida alcanza alrededor de 75,5 años, es decir, la población estará compuesta por 16,2 millones de los ancianos. El objetivo es destacar la importancia del desempeño del enfermero en la asistencia aliada a la seguridad del paciente anciano. Se trata de una revisión de la bibliografía en forma integradora, en las bases de datos de SciELO, Latindex, LILACS, Redalyc y sitios gubernamentales (COFEN y COREN-SP). El aumento de la población de edad avanzada es mundial y requiere importancia, pero se considera que la calidad de vida puede ser alterada por el déficit de sí mismo, la enfermera asume un papel importante en la Gerontología actuando en la promoción de la calidad de vida y permite una mirada diferente a este grupo de personas. Concluimos que el desempeño de la enfermera se destaca en la prevención y asistencia con calidad, con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente anciano.

Descritores: Seguridad del Paciente, Enfermero, Anciano.

Gleise Gonçalves Passos Silva
Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio FNC.
E-mail: gleisepassos@uol.com.br

Tatiana Santana Oliveira
Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio FNC.
E-mail: tatiana.oliveira92@hotmail.com

Luiz Faustino dos Santos Maia
Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva.
Docente do curso de Pós-Graduação do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.
Docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem e Radiologia da Faculdade FNC.
Editor Científico.
E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

Submissão: 13/05/2017
Aprovação: 19/01/2018

Introdução

O envelhecimento populacional já se tornou uma política de saúde pública, e o crescimento acelerado nos leva a reflexão de várias questões que podem agravar num futuro próximo, não se sabe como sobreviverão em termos de saúde, autonomia e renda¹. O processo de envelhecer trata-se de um evento biológico, que envolve a perda da funcionalidade necessária para realização das atividades de sua rotina diária de vida².

Este tema gera muitas discussões sobre as particularidades do idoso como usuário dos sistemas de saúde. É demasiada a preocupação com a preservação da qualidade da assistência com desenvolvimento sustentável nos últimos anos³.

O Brasil está enfrentando um momento de transição que está mudando o retrato demográfico do país. É estimado que a perspectiva de vida da população brasileira poderá alcançar de 75,5 anos e será composta por 7,7%, ou seja, 16,2 milhões de idosos em 2020. Com o crescimento da população idosa surge um fator do envelhecimento como um coeficiente social. Logo a velhice corresponde a um estágio de mudança biopsicosociocultural que participa a vida de cada pessoa².

Um dos grandes desafios dos cuidados de saúde é a segurança do paciente. Consequentemente a ocorrência de erros ou acidentes adversos direciona os gestores de saúde a buscar alternativas que diminuam as situações

de riscos nas instituições, tornando fundamental reforçar regras e regulamentos de segurança alertando e identificando as práticas e as condições inseguras e assim corrigir as irregularidades⁴.

A segurança do paciente é um tema de suma importância que vem sendo discutido nas práticas do cuidado em saúde e predispondo eventos relacionados como um resultado indesejado e negativo oferecido aos pacientes e não relacionado à sua patologia de base proporcionando circunstâncias adversas. Pode ser definida por iniciativas que visam a prevenção do erro na atenção à saúde podendo ser influenciada pelas políticas administrativas, questões culturais e coletivas da pessoa, ambiente de trabalho e dimensionamentos de pessoas. Os cuidados prestados de forma insegura resultam no aumento da morbimortalidade, tornando uma preocupação global onde muitos erros podem ser evitados se implantado os indicadores de segurança por meio de programas de monitoramento de qualidade na assistência ofertada aos pacientes hospitalizados⁵.

O enfermeiro possui um papel fundamental nos processos que englobam a atenção ao paciente, sendo responsáveis por suas práticas cotidianas. O papel do enfermeiro juntamente com os gestores da instituição é desenvolver ações e metas com o objetivo de promover a segurança do paciente⁴.

O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente, a organização e direção dos serviços de

enfermagem e suas atividades técnicas e auxiliares; planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; consulta de enfermagem, prescrição de enfermagem; cuidados diretos a pacientes graves com risco de vida, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e doenças transmissíveis em geral; prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados a clientes durante a assistência de enfermagem. Lei N. 7.498/86 de 25 de junho de 1986, art.11⁶.

As crescentes iniciativas com o objetivo de promover a segurança e a qualidade na assistência à saúde tem sido uma meta de qualidade nos diversos serviços oferecidos; instituições hospitalares incorporam o objetivo de oferecer a assistência com excelência, diminuindo custos e assegurando a satisfação, onde a meta é promover a consciência dos profissionais quanto à cultura de segurança, compromisso ético, e eventos adversos associados ao erro, compreendendo a relação de riscos e cuidados de saúde criando a enfermagem elementos importantes e assim melhorar a assistência⁷.

A escolha do tema Segurança do paciente idoso se justifica a partir da compreensão da literatura com enfoque na atuação do enfermeiro a essa população que nos próximos anos será prevalente na pirâmide demográfica contribuindo

para a melhoria da qualidade da assistência prestada.

O objetivo desta pesquisa é destacar a importância da atuação do enfermeiro na assistência aliada à segurança do paciente idoso.

Material e Método

Para a abrangência do objetivo, preferiu-se o método da revisão da literatura científica de forma integrativa, no conceito em que essa modalidade permite sumarizar as pesquisas já finalizadas e obter conclusões a partir de um tema e interesse.

Foi realizada pesquisa eletrônica nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, SCIELO, LILACS e REDALYC, e sites governamentais (Conselho Federal de Enfermagem - COFEN e Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo - COREN-SP), utilizando os descritores: segurança do paciente, enfermeiro, idoso e indicadores de qualidade em assistência à saúde, em busca de artigos publicados no período de 2009 a 2016.

Foram adotados, como critério de inclusão, aqueles artigos que apresentavam especificidade com o tema, a problemática do estudo, que contivessem os descritores escolhidos, que respeitassem o período supracitado. Foram excluídos 20 artigos que não tinham relação com o objetivo do estudo e aqueles trabalhos que não foram encontrados na integra.

Cumprir destacar que, além da busca nas bases de dados, foi realizada consulta a obras e publicações existentes no acervo do Conselho

Regional de Enfermagem São Paulo e Conselho Federal de Enfermagem, mirando máxima fundamentação teórica para esse estudo.

De posse dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 26 artigos em português assim distribuídos: 13 artigos na base de dados SCIELO, 5 artigos na LATINDEX, 3 artigos na LILACS, 2 artigos na REDALYC, 1 artigo do acervo do COFEN e 2 no acervo do COREN-SP.

Os estudos foram selecionados, classificados e a análise foi realizada de forma descritiva, o que possibilitou o agrupamento dos dados.

Resultados

Caracterização dos artigos

Foram selecionados 26 artigos, sendo a maioria de autoria de enfermeiros, conforme Quadro 1.

Quadro 1. Apresentação dos artigos incluídos na revisão segundo ano de publicação, periódico, autores e seus principais resultados, no período de 2009 a 2016, que estão apresentados em decrescente.

Ano	Periódico	Autores	Resultados
2016	REBRAENSP	Silva, Silva, Nazareth, et al	A importância da classificação de pacientes e dimensionamento de pessoal.
2016	COFEN	Brasil	Lei nº 7.498/890 de 25 de junho 1986.
2016	Enferm em Revista	Feldman	Estabelecimento das 10 metas internacionais consideradas de grande risco, através do Programa Nacional de Segurança do Paciente.
2016	Enferm em Revista	Lacelva	Importância da tecnologia no processo de análise e armazenamento de dados, equilibrando a humanização do atendimento e a prestação de um serviço de excelência
2015	Texto Contexto Enferm	Caldana, Guirardello, Urbanetto, et al	O papel do enfermeiro no processo de qualidade das organizações de saúde, por meio do dimensionamento de pessoal.
2015	Rev Científica Perspectivas	Monteiro	Importância da capacitação e incentivo aos colaboradores à prática de higienização das mãos por meio do controle de infecção hospitalar associados a procedimentos realizados.
2015	Enferm em Revista	Cavenaghi	Destaque na mudança na pirâmide demográfica, reforçando a importância do enfermeiro em gerontologia.
2015	Rev Rede de Cuidados em Saúde	Soares, Silva, Silva, et al	Enfermeiro como norteador na unidade hospitalar na atividade da central de material, esterilização e centro cirúrgico visando à segurança do paciente por meio da autonomia e percepção crítica.
2014	Esc Anna Nery Rev Enferm	Oliveira	Promoção de segurança e qualidade à assistência, meta de qualidade nos diversos serviços oferecidos.
2014	Rev Enferm UFSM	Meneguim, Ayres, Bueno	Necessidade de se ter mais cuidado com os idosos internados, durante o período noturno, no quarto e especialmente nos primeiros trinta dias de internação
2014	Rev Inova Saúde	Pereira, Souza, Ferraz	Segurança do paciente um dos grandes desafios dos cuidados de saúde.
2013	Ciências & Saúde Coletiva	Camaro	Envelhecimento populacional como política de saúde pública refletindo sobre questões que podem agravar num futuro próximo.
2013	Texto Contexto Enferm	Mello, Barbosa	Relação entre comportamento organizacional e seu efeito para segurança do paciente e o aprimoramento do enfermeiro nas habilidades técnicas.
2013	Rev Enferm Foco	Meneses, Junior, Melo, et al	Mudança na pirâmide demográfica brasileira, crescimento da população idosa, envelhecimento como coeficiente social.

2013	Rev Saúde Pública	Veras, Caldas, Motta, et al	Preocupação com a preservação da qualidade de assistência particularmente ao idoso como usuário de saúde.
2013	Ciências e Saúde coletiva	Reis, Martins, Laguardia	Cultura de segurança e o planejamento de ações promovendo a inclusão de indicadores de qualidade e segurança por meio do fortalecimento da cultura de segurança a nível organizacional.
2012	Rev Eletrônica de Enferm	Silva, Wegner, Pedro	Segurança do paciente x Práticas do cuidado, prevenção de erro na atenção à saúde por meio de programas de monitoramento da qualidade da assistência prestada.
2012	Rev Esc Enferm USP	Siqueira, Kurcgant	A monitorização dos instrumentos de medidas, como indicadores de qualidade.
2012	Rev Esc Enferm USP	Correa, Marques, Martinez, et al	A contribuição dos protocolos para assistência de enfermagem.
2011	O Mundo da Saúde	Bonato	Humanização qualidade, e excelência, por meio da elaboração de critérios funcionais.
2011	Texto Contexto Enferm	Camerini, Silva	Importância do enfermeiro e suas práticas gerenciais proporcionando a eficácia do resultado medicamentoso.
2011	Rev Esc Enferm USP	Claro, Krococzk, Toffolletto, et al	Redução de custos, satisfação do cliente por meio da valorização da assistência de excelência em todos os níveis de atendimento.
2011	Rev Gaúcha Enferm	Costa, Monteiro, Hemesath, et al	Qualidade assistencial, diminuição riscos e danos que promovam aumento do tempo de internação e custos; tratamento relacionado à descrença do cliente pelo serviço de enfermagem.
2010	Rev Latino Am Enferm	Miyazaki, Caliri, Santos	O enfermeiro como coordenador de equipe, responsável pela assistência direta e contínua; como educador por meio de programas educativos, prevenção tratamento e as implicações legais no registro correto no prontuário.
2010	Acta Paul Enferm	Yoshikawa, Souza, Peterlini, et al	Compreensão de alunos de cursos de graduação em enfermagem e medicina sobre o tema erro humano e segurança do paciente
2009	Rev Esc Enferm USP	Santos, Ceolim	Identificar as principais iatrogenias de enfermagem ocorridas em pacientes idosos.

Discussão

O aumento da população idosa é de ocorrência mundial e requer importância, todavia considera-se que a qualidade de vida pode ser alterada pelo déficit de autossuficiência. No Brasil pessoas com idade igual ou maior de 60 anos são consideradas idosas. Por esse processo ativo e gradativo o envelhecimento provoca modificações fisiológicas, psicológicas, sociais e estruturais, tornando-o vulnerável a processos patológicos e a episódios de quedas⁸.

A mudança na pirâmide demográfica brasileira demonstra o processo do envelhecimento e o aumento da expectativa de

vida, consolidando uma população majoritariamente idosa. Estas transformações demonstram avanços na melhoria da qualidade de vida principalmente na área da saúde onde o enfermeiro assume papel importantíssimo na gerontologia⁹.

Segurança do paciente é definida como a ausência de dano desnecessário ao mesmo relacionado aos cuidados em saúde garantindo a qualidade por meio da prevenção e melhoria contínua. O enfermeiro possui papel fundamental no processo de qualidade das organizações de saúde por meio do dimensionamento de pessoal e sua responsabilidade nos cuidados aos pacientes nas 24 horas. O treinamento e a combinação das

competências de enfermagem estão interligados à evolução do paciente¹⁰.

O órgão responsável em promover saúde por meio dos indicadores de qualidade e segurança nos programas de monitorização dos serviços de saúde é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); onde por meio do planejamento de ações, é possível atingir a cultura de segurança promovendo a mudança e diminuição da incidência dos eventos adversos¹¹.

A segurança do paciente visa à busca da qualidade assistencial, por meio da diminuição de erros, riscos e danos. Um dos principais eventos adversos a ser prevenido é a redução do risco de quedas; que acarreta inúmeras e graves consequências, como traumas teciduais de diferentes intensidades, piora das condições clínicas, desconexão de diferentes artefatos terapêuticos, promovendo o aumento no tempo da internação, alto custo do tratamento e a descrença do paciente relacionado ao serviço de enfermagem, podendo sua consequência levar a danos irreversíveis e até à morte¹².

As iatrogenias referem-se a qualquer alteração no paciente por meio da prática dos profissionais da saúde, considerada como um indicador de qualidade do serviço prestado pela equipe de enfermagem e pela equipe multidisciplinar, devendo ser notificada na ocorrência do evento. Pacientes idosos estão sujeitos a esses eventos, visto que são tratados como qualquer paciente adulto, sem levar em consideração a singularidade do processo de senilidade e senescência. Contudo devido a

cultura de punição aos profissionais que cometem erros, e o medo das possíveis sanções ético-legais e a subnotificação das ocorrências iatrogênicas leva aos baixos índices de erros notificados¹³.

Dentre as principais formas de iatrogenias cometidas pela enfermagem destacam-se a administração medicamentosa em concentração incorreta, omissão de doses, troca de medicações entre pacientes, administração em vias e horários impróprios, administração de fármacos errados devido à má interpretação da prescrição médica. Outros eventos frequentes são quedas, fraturas, aspiração e infecção por sondagem nasogástrica e nasoenteral, flebite em cateter venoso e ou central, bacteremia em sonda vesical de demora além das lesões por pressão em pacientes acamados¹³.

As quedas constituem cerca de 70% das incidências no ambiente hospitalar e caracteriza que 2% dos pacientes são acometidos por algum tipo de queda no decorrer da hospitalização. Deve-se enfatizar que o hospital é um lugar ostensivo e não alheio de iatrogenias⁸.

Erros medicamentosos ocorrem com frequência em instituições hospitalares sendo classificados como eventos preveníveis podendo concluir em danos a pacientes. Assim o enfermeiro deve se comprometer com o resultado do uso medicamentoso, além de suas práticas gerenciais garantindo processos eficazes no preparo de medicamentos¹⁴.

Com o aumento da incidência no atendimento dos usuários, salienta-se uma reorganização nas instituições de saúde, suscitando debates

relativos ao grau de dependência dos pacientes em a assistência de enfermagem e sua influência na sobre carga de trabalho aos colaboradores, o que tem se tornado um fator de risco para acontecimento de eventos adversos comprometendo a segurança dos pacientes¹⁵.

Devido à fragilidade da cultura de segurança muitas vezes voltada ao processo de responsabilidade pelo erro ocorrido, desencadeiam se os eventos adversos, sobretudo além das competências e habilidades inadequadas entre os profissionais de saúde o que aumenta as infecções associadas ao cuidado. O fortalecimento da cultura de segurança a nível organizacional é uma medida fundamental no processo da melhora da segurança do paciente a nível hospitalar.

Os indicadores de qualidade e segurança nos programas de monitoramento, como estratégia de segurança; possibilita uma comunicação eficaz, e efetiva reduzindo a incidência dos eventos adversos e identificando áreas problemáticas além de garantir cuidados de saúde seguros¹¹.

O erro humano ocorre em decorrência de diversos fatores isolados ou associados, relacionados à segurança do paciente podendo ser de ordem institucional, estrutural, financeira, materiais e equipamentos, além da falta de habilidade e conhecimento. Na maioria das vezes durante a formação profissional os acadêmicos não são apresentados ao tema segurança do paciente, o que dificulta a tomada de decisão devido à falta de habilidades e conhecimentos para identificar a situação sabendo o que fazer quando cometerem ou presenciarem um erro.

Contudo quando apresentam afinidade ao tema demonstram se encorajados identificando o impacto na assistência ofertada ao paciente¹⁶.

É privativo do enfermeiro o dimensionamento de pessoal e planejamento de escala de serviço, utilizando um sistema de classificação de pacientes, visando qualidade e melhoria na assistência com equidade atendendo as necessidades individualizada de cada paciente, correlacionando com os recursos humanos e custeamento de materiais, enfatizando que a definição do número de paciente atribuído a cada profissional de enfermagem, resulta na segurança do paciente¹⁵.

Estudos sobre infecções relacionados à saúde e pertinente assistência de enfermagem, as mãos dos colaboradores de enfermagem representam uma das principais fontes de propagação e disseminação de microrganismos de diversos sítios corporais entre pacientes, superfícies, equipamentos e ambiente de assistência. Neste âmbito a higienização das mãos contribui efetivamente para prevenção e diminuição de infecções associadas às práticas assistências a saúde do paciente, por integrar em oportunidade de transmissão de patógenos. O enfermeiro tem a incumbência de capacitar e incentivar seus colaboradores a praticar a higienização das mãos e enfatizar a importância no controle, prevenção de infecções hospitalares associadas a procedimentos realizados na unidade¹⁷.

Com a finalidade de aderir às medidas de melhoria ao atendimento, e visando à qualidade nos serviços de saúde, a Organização Mundial da

Saúde (OMS), criou em 2000, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Assim o Ministério da Saúde instituiu em 2013 por meio da portaria nº 529 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) juntamente à Joint Comissional International (organização não governamental norte-americana), estabelecendo 10 metas internacionais de segurança consideradas de grande risco sendo elas: identificação correta do paciente, higienização das mãos, conexões corretas, comunicação efetiva, uso seguros de medicamentos, cirurgia segura, administração de sangue segura e hemocomponentes, envolvimento, prevenção de úlceras por pressão, segurança na utilização de tecnologias e prevenção de quedas, como forma da enfermagem ofertar o atendimento adequado assumindo papel incontestável na garantia da segurança visto que estão em contato direto com o paciente¹⁸.

Mesmo com os avanços nas políticas de segurança os pacientes ainda estão propensos a diversos riscos quando submetidos aos diversos cuidados nos serviços de saúde. São desafios para o enfermeiro a criação de comitês de segurança nas instituições de saúde, com a propósito de promover a comunicação rápida, a troca de experiências e recomendações visando a segurança do paciente¹⁰.

As instituições hospitalares vêm valorizando a assistência de excelência a fim de diminuir custos, e garantir a satisfação do cliente em todos os níveis de atendimento; por meio do aprimoramento de programas que visem uma

cultura de segurança do paciente nas instituições de saúde prevenindo efeitos adversos contribuindo para educação dos profissionais¹⁹.

Entretanto os pacientes estão cada vez mais conscientes quanto aos seus direitos e a assistência de qualidade, aos produtos e serviços oferecidos pelas instituições de saúde. A complexidade do paciente põe em risco sua segurança, deixando mais susceptíveis a infecções hospitalares, erros medicamentosos e lesões na integridade da pele²⁰.

A lesão da integridade da pele promove a lesão por pressão, considerada um problema importante quando relacionado aos índices, aos custos emocionais e financeiros que acarreta. O enfermeiro ao coordenar a equipe de enfermagem é o responsável pela assistência direta e contínua, prevenindo e tratando, para isso é necessários programas educativos que enfoque a prevenção, tratamento e as implicações legais do registro correto no prontuário do paciente. Sendo assim as lesões por pressão desenvolvidas durante a hospitalização é um indicador importante para a qualidade da assistência²⁰.

Mesmo que no consenso global seja conceituado que a incidência de erro está associada exclusivamente ao desempenho profissional, estudos demonstram que vertentes do comportamento organizacional tem um significativo efeito para segurança do paciente, sendo de suma importância que o enfermeiro busque formação e aprimoramento nas habilidades técnicas²¹.

Os avanços tecnológicos, por meio da informática abrem um leque crescente de novas ferramentas, onde o enfermeiro por meio da utilização de prontuários eletrônicos supre as demandas pelo aprimoramento da assistência e as exigências do paciente promovendo uma comunicação mais rápida e eficaz alinhando se à assistência mais segura, por intermédio de dados concretos referentes a assuntos específicos além de informações estratégicas em tempo real²².

O enfermeiro atua como um norteador na organização e no processo de trabalho em unidade hospitalar salientando o cuidado ao adulto e a pessoa idosa inclusive na atividade de serviço da Central de Material e Esterilização (CME) e Centro Cirúrgico (CC) visando os princípios da segurança do paciente, com autonomia, percepção crítica, e prático-reflexiva diante à assistência ao paciente²³.

A enfermagem se beneficia por meio do aumento da produtividade, rapidez e eficiência na realização de procedimentos, agilidade e clareza de informações multidisciplinares, utilização de protocolos assistenciais, e o aumento da segurança na assistência. O paciente por sua vez recebe um atendimento humanizado, adquire informações sobre dados clínicos e educação em saúde, a comunicação com a equipe de saúde torna-se efetiva e promove a assistência segura¹⁸.

As deficiências encontradas nas instituições de saúde do Brasil, direcionadas para infraestrutura, equipamentos e materiais, interferem na qualidade, segurança e cuidado ao paciente e colaborador. As Gestões Hospitalares

juntamente com os Programas de Qualidade visam à suplantação dessas carências, elaborando critérios funcionais de melhoria que alicerçam a excelência e a humanização, no atendimento ao cliente. Ainda que em algumas organizações de saúde empregam ferramentas de qualidade, as conjunturas demonstram, que, em boa parte desses serviços, não ocorrem monitoramento e controle de qualidade. Quando há protocolos assistências e normas, às vezes não são realizados, por falta de conhecimento ou negligência²⁴.

Devido à ascensão da tecnologia da informação surge o acesso rápido à informação trazendo conhecimento que, agregado à prática, permite a monitorização dos instrumentos de medidas, indicadores da qualidade, por meio de uma análise de comparação entre um fato e a possibilidade de criar parâmetros na instituição de saúde, chamando atenção para o produto ou serviço. A partir daí a necessidade do treinamento contínuo e aperfeiçoamento, com objetivo de tornar mais capacitado o profissional de saúde para que possa contribuir de modo eficiente com a visão globalizada e corresponder às demandas do cliente e do empregador²⁵.

Os processos de cuidados são beneficiados por ferramentas como, protocolos, contribuindo com a sistematização de enfermagem e na busca pela excelência na assistência. Em geral os protocolos viabilizam ações preventivas, de maneira a minimizar a incidência de ocorrências e gravidade dos eventos adversos²⁶.

Conclusão

A mudança da pirâmide demográfica tornou o envelhecimento populacional uma política de saúde pública gerando uma preocupação relacionada à qualidade da assistência relacionada ao idoso.

A segurança do paciente está diretamente ligada à atenção da saúde e aos indicadores de qualidade por meio de programas que visem a monitorização da qualidade do cuidado.

O enfermeiro é a peça fundamental no quesito organizacional e sua função está diretamente relacionada aos serviços de enfermagem a fim de alcançar uma assistência eficaz, a satisfação do cliente e a redução dos custos, promovendo ausência de danos desnecessários por meio da prevenção e melhora contínua.

Riscos de quedas, lesões por pressão, iatrogenias medicamentosas, promovem o aumento das internações, elevam o custo do tratamento e posteriormente complicam o estado do paciente, causando a insatisfação da clientela além de casos mais graves evoluírem ao óbito.

Entretanto, por meio da reorganização das instituições e com o objetivo de promover uma comunicação eficaz entre os colaboradores é possível prevenir tais eventos adversos estimulando a educação profissional por meio de programas educativos.

A tecnologia surge neste cenário com o objetivo de permitir a monitorização dos indicadores de qualidade, permitindo o manejo dos protocolos de assistência e normas, o que

possibilita uma visão globalizada do cliente e do empregador.

Durante 24hs o enfermeiro, presta assistência, participando de todos os momentos, é aquele que privativamente levanta os diagnósticos de enfermagem, prescreve orientações e cuidados específicos para cada paciente, promovendo o bem-estar e a segurança do mesmo. E com o paciente idoso os cuidados são mais intensos pelo fator idade, porque os deixam mais vulneráveis a eventos adversos.

Ao nortear sua equipe por meio do gerenciamento de ações traz segurança e minimiza os danos, que possam acometer eventualmente o paciente idoso. Por isso o enfermeiro se torna imprescindível no cuidado e na promoção de segurança do paciente.

Estabelecer boa comunicação, ter conhecimento técnico-científico, ser um facilitador para seus colaboradores são requisitos que fazem parte de um bom enfermeiro, esses adjetivos melhoram a assistência, reduz tempo de internação, traz segurança e não sobrecarregam a equipe.

Por meio da sistematização de enfermagem, a classificação de risco de pacientes e dimensionamento de pessoal, é traçado um plano de cuidados ao paciente, levando em consideração todos os aspectos inclusive a idade. O enfermeiro tem uma visão holística, que contribui positivamente na assistência e na segurança a pessoa idosa.

É relevante o empenho do enfermeiro em participar ativamente no contexto da fragilidade e dependência da pessoa idosa, proporcionando

integralidade, acolhimento e segurança em todas as vertentes. Contribuindo para que o idoso se sinta um ser completo, importante apesar de suas limitações.

Esse trabalho demonstra aos profissionais enfermeiros a necessidade de se qualificar, atualizar, ser resolutivo, estar sempre à frente dos infortúnios, usar as ferramentas de trabalho, como SAE, tecnologias e protocolos para promoção do bem-estar e a segurança do paciente, por meio dos indicadores de segurança e qualidade e o monitoramento da segurança do paciente. É muito relevante no tocante à enfermagem, aborda vários impasses que podem ocorrer no dia a dia na vida do paciente idoso, bem como demonstra a importância de um bom líder, da comunicação efetiva entre os profissionais. O colaborador bem instruído pelo seu enfermeiro está amparado, seguro e motivado a executar uma assistência com primazia, onde além de garantir a satisfação dos clientes diminui os custos da instituição.

Referências

1. Camarano AA. O novo paradigma demográfico. Rio de Janeiro: Ciênc Saúde. 2013; 18(12):3446-3447.
2. Meneses DLP, Junior FJGS, Melo HSF, et al. A dupla face da velhice: o olhar do idoso sobre o processo de envelhecimento. Rev Enferm em Foco. 2013; 4(1):15-18.
3. Veras RP, Caldas CP, Motta LB, Lima KC, et al. Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. Rev Saúde Pública. 2014; 48(2):357-365.
4. Pereira MD, Souza DF, Ferraz F. Segurança do paciente nas ações de enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa de literatura. Criciúma: Rev Inova Saúde. 2014; 3(2):55-87.
5. Silva T, Wegner W, Pedro ENR. Segurança da criança hospitalizada na UTI: compreendendo os eventos adversos sob a ótica do acompanhante. Rev Eletr Enferm. 2012; 14(2):337-4.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986, art. 11. Disponível em: <www.cofen.gov.br/lei-n.749886-de-25/06/86.4161.html>. Acesso em 15 Ago 2016.
7. Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LM. Estratégias para promover segurança do paciente: de identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2014; 18(1):122-129.
8. Meneguim S, Ayres JA, Bueno GH. Caracterização das quedas de pacientes em hospital especializado em cardiologia. Rev Enferm UFSM. 2014; 4(4):784-791.
9. Conselho Regional de Enfermagem-SP. Para a terceira idade, atendimento de primeira. Enferm em Rev. 2015; 13:34-39.
10. Caldana G, Guirardello EB, Urbanetto JS, Peterlini, MAS, Gabriel CS. Rede brasileira de enfermagem e segurança do paciente: desafios e perspectivas. Florianópolis: Rev Texto Contexto Enferm. 2015; 24(3):906-11.
11. Reis CT, Martins M, Laguardia J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde - um olhar sobre a literatura. Rev Ciênc Saúde Coletiva. 2013; 18(7):2029-2036.
12. Costa SGRF, Monteiro DR, Hemesath MP, et al. Caracterização das quedas do leito sofridas por pacientes internados em um hospital universitário. Porto Alegre: Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(4):676-81.
13. Santos JC, Ceolim MF. Iatrogenias de enfermagem em pacientes idosos hospitalizados. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(4):810-7.
14. Camerini FG, Silva LD. Segurança do paciente: análise do preparo de medicação intravenosa em hospital da rede sentinela. Florianópolis: Rev Texto Contexto Enferm. 2011; 20(1):41-9.
15. Silva KS, Silva LM, Nazareth JK, et al. Sistema de classificação de pacientes: uma ferramenta para gerenciamento de carga de trabalho e segurança dos pacientes. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do paciente - REBRAENSP. 2016; 320-43.

-
16. Yoshikawa JM, Souza BEC, Peterlini MAS, Kusahara DM, et al. Compreensão de alunos de cursos de graduação em enfermagem e medicina sobre segurança do paciente. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(1):21-9.
17. Monteiro JS. Lavagem das mãos: atuação do enfermeiro no controle e prevenção de infecções na unidade de terapia intensiva neonatal. Rio Janeiro: *Rev Científica Perspectivas.* 2015;18(5):77-78.
18. Conselho Regional de Enfermagem-SP. Enfermagem: o elo entre o paciente e a assistência segura. *Enferm em Rev.* 2016; 14:26-33.
19. Claro CM, Krocokz VC, Toffolletto MC, et al. Eventos adversos em unidade de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros sobre a cultura não punitiva. *Rev Esc Enferm USP* 2011; 45(1):167-72.
20. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. *Rev Latino-Am Enferm.* 2010; 18(6):1-10.
21. Mello JF, Barbosa SFF. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. Florianópolis: *Rev Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(4):1124-1133.
22. Conselho Regional de Enfermagem-SP. Tecnologia em favor da enfermagem. *Enferm em Rev.* 2016; 15:54-57.
23. Soares NRA, Silva JDAA, Silva GS, et al. A importância do enfermeiro em um centro de tratamento dialítico observado em uma visita técnica. *Rev Rede Cuid Saúde.* 2015; 9(2):1-3.
24. Bonato VL. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. São Paulo: *Rev O Mundo da Saúde.* 2011; 35(5):319-331.
25. Siqueira, VTA, Kurcgant P. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46(1):151-157.
26. Correa AD, Marques IAB, Martinez MC, et al. Implantação de um protocolo para gerenciamento de quedas em hospital: resultados de quatro anos de seguimento. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46(1):67-74.