



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA
AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2023

TIAGO **FRANZOTTI** MOREIRA, Cap QOMed

Hospital seguro para o idoso no Hospital da Força Aérea do Galeão: Um novo conceito de acolhimento ao paciente idoso.

Rio de Janeiro
2023

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO

CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2023

TIAGO **FRANZOTTI** MOREIRA, Cap QOMed

Hospital seguro para a pessoa idosa no Hospital da Força Aérea do Galeão: Um novo conceito de acolhimento ao paciente idoso.

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação em Gestão e Emprego da Força Aérea.
Área de Concentração: Administração Militar.
Orientador: Maj Raphael **Osório** de Oliveira

Rio de Janeiro
2023

TIAGO **FRANZOTTI** MOREIRA, Cap QOMed

HOSPITAL SEGURO PARA A PESSOA IDOSA NO HFAG: um novo conceito
de acolhimento ao paciente idoso.

Trabalho de conclusão de curso apresentado no
Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da
Aeronáutica.

Aprovado por:

Raphael **Osório** de Oliveira, Maj Av
EAOAR

Isabel Corrêa da **Costa** Mileski, Maj Dent
EAOAR

Rio de Janeiro
Março de 2023

RESUMO

O processo de transição demográfica em curso no Brasil gerou uma mudança na configuração do perfil da população idosa que atualmente representa 14,7% do total. Este envelhecimento populacional vem acompanhado de uma maior prevalência de doenças crônicas, uma vez que os idosos apresentam necessidades diferenciadas e adicionais no que concerne aos seus cuidados de saúde, especialmente em um momento de maior vulnerabilidade como o que ocorre durante uma internação hospitalar. Assim sendo, visando redução das complicações da saúde física e mental do envelhecimento com sobrecarga dos serviços hospitalares defende-se a implementação do programa “Hospital Seguro para a Pessoa Idosa” no Hospital da Força Aérea do Galeão, visto que experiências semelhantes foram exitosas nos Estados Unidos da América. Este modelo foi adaptado às peculiaridades socioeconômicas do Brasil com a denominação de “Hospital Seguro para a Pessoa Idosa”. A proposição deste trabalho está baseada nos pilares adaptação estrutural do ambiente hospitalar, que em resumo trata-se da alocação de mobiliários e dispositivos de assistência com a finalidade de melhorar a segurança, assim como se defende a presença de uma equipe multidisciplinar capacitada para lidar com todas as complexidades do idoso internado e propor abordagens mais assertivas. O resultado esperado é uma redução das complicações secundárias decorrentes disso, além de uma melhoria indiscutível nas condições de vida de uma parcela significativa dos idosos atendidos, cumprindo a missão dessa organização. Por fim, com a certeza de um projeto bem sucedido preconiza-se que seja replicado em outros hospitais da Força Aérea Brasileira, assim como, que se torne referência em atendimento ao idoso no Brasil projetando nacionalmente o serviço de saúde do COMAER.

Palavras chave: Gerenciamento de doenças crônicas. Idosos. Internações hospitalares. Qualidade do cuidado.

1 INTRODUÇÃO

A população idosa no Brasil vem aumentando de forma acelerada e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) a parcela de pessoas com 60 anos ou mais saltou de 11,3% para 14,7% da população entre 2012 e 2021. Em números absolutos, esse grupo passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% neste período.

Este envelhecimento populacional leva a uma sobrecarga dos serviços de saúde, uma vez que os idosos apresentam maior prevalência de doenças crônicas, que se acumulam, levando a uma maior chance de internações hospitalares.

Em decorrência do exposto foram desenvolvidos, nos Estados Unidos da América (EUA), programas com a finalidade de melhorar a qualidade do atendimento ao idoso hospitalizado, dentre eles os programas **HELP (*Hospital Elder Life Program*)**, e **BOOST (*Better Outcomes for Older adults through Safe Transitions*)** que, adaptadas e organizadas para as condições socioeconômicas do Brasil receberam a denominação de “Hospital Seguro para a Pessoa Idosa”. Visto que a segurança do paciente foi definida por Silva (2016, p.2) como “ato de evitar, prevenir e melhorar os resultados adversos ou as lesões originadas no processo de atendimento médico hospitalar”.

A atual realidade do envelhecimento populacional é observada tanto no Sistema de saúde da Aeronáutica (SISAU), como no Hospital da Força Aérea do Galeão (HFAG), resultando no crescimento cada vez maior de internações hospitalares de idosos frágeis.

Neste cenário, a implantação do programa hospital seguro para a pessoa idosa no HFAG reduzirá complicações secundárias por meio da realização de adaptações hospitalares, garantindo que os idosos desfrutem de um ambiente seguro e confortável durante sua estadia no hospital.

Outra medida para esta redução será a aplicação de protocolo de abordagem multidisciplinar especializada com a finalidade de reduzir as complicações secundárias, esta equipe seria capaz de identificar precocemente os pacientes de maior risco para complicações secundárias e declínio funcional, e assim, definir prontamente as intervenções geriátricas mais eficazes, além de monitorar indicadores de qualidade.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Adaptação do Ambiente Hospitalar

O processo de envelhecimento leva a diversas alterações fisiológicas que, associadas às doenças crônicas, culminam na perda da capacidade de adaptação do organismo ao ambiente, que em um momento de maior vulnerabilidade, como ocorre durante uma internação hospitalar, pode levar a um aumento da chance de complicações médicas secundárias assim como, do tempo de internação.

Além disso, um conceito importante associado a este maior número de internações hospitalares é conhecido como Síndrome de Fragilidade do Idoso, definido por Santos *et. al.* (2020, p. 2), como:

Síndrome de caráter multicausal, podendo se caracterizar pela redução da força muscular e diminuição da reserva fisiológica aumentando, assim, a exposição da pessoa idosa a desfechos adversos, como a dependência física e até a morte.

Essa síndrome também está associada a um maior tempo de internação e maiores chances de complicações secundárias tais como: declínio funcional, estado confusional agudo, reações adversas ao uso de medicamentos, lesões por pressão (escaras) e pneumonia broncoaspirativa.

Neste contexto, observa-se nas enfermarias do HFAG um grande número de idosos internados que desenvolvem declínio funcional tendo como resultado um elevado tempo de internação e aumentando consequentemente os custos do SISAU.

Outro aspecto do processo de envelhecimento a ser destacado é a presença de alterações fisiológicas que, associadas às doenças crônicas, acarreta uma perda da capacidade de adaptação do organismo ao ambiente:

O idoso frágil tem reservas fisiológicas limitadas e quanto hospitalizados apresentam maior risco de desenvolver complicações, devido ao repouso prolongado no leito e ao abandono temporário de dispositivos de auxílio como óculos, bengalas ou andadores. Além disso, o descondicionamento físico, que pode começar no segundo dia de hospitalização, torna esses pacientes vulneráveis a problemas como: fraqueza, úlcera de pressão e infecções e o declínio nas tarefas de autocuidado acontece devido à inadequação estrutural e ambiental dos hospitais como, por exemplo, a ausência de barras de proteção nos banheiros, a despersonalização dos ambientes de internação e as atitudes exacerbadas de protecionismo e de amparo por parte de cuidadores e da equipe de assistência à saúde. (CUNHA, 2019 p.483).

Desta forma, as adaptações devem incluir a alocação de mobiliários e dispositivos de assistência com a finalidade de melhorar a segurança e prevenir complicações secundárias, que além de frequentes são extremamente graves, podendo citar como exemplos a pneumonia broncoaspirativa, o estado confusional agudo, as úlceras por pressão e a perda de massa muscular.

Sendo assim, propõem-se que ao contrário da atual abordagem que, em prol de uma “proteção” fictícia mantém os idosos restritos em uma cama hospitalar alta, com grades de proteção e confinados a um quarto durante todo o tempo de internação, o ambiente hospitalar esteja preparado para prevenir a perda da funcionalidade e estimular a manutenção das atividades de vida diária, prevenindo assim as temidas complicações secundárias.

Portanto, um ambiente hospitalar adequado para os idosos deve conter piso antiderrapante, instalação de corrimão nos corredores, banheiros adaptados e mobiliário ergonômico, procedimentos reconhecidos para que o idoso adquira mobilidade e não permaneça no leito, ganhando autonomia e independência bem como preservando a massa muscular fatores esses que predispõe o surgimento de úlceras por pressão.

Outro fator importante é uma iluminação ajustável, luz de cabeceira com fácil acesso para o paciente e a possibilidade de controle da temperatura do ambiente minimizando os quadros de confusão mental aguda que, em muitas situações necessitam de tratamento com medicamentos sedativos com efeitos colaterais adversos, entre os quais a sonolência e imobilidade, aumentando o risco de pneumonia broncoaspirativa.

Enfim, torna-se evidente que a implantação de tais adaptações terá como resultado efetiva melhorias não apenas para os idosos hospitalizados, mas também para o HFAG, por ser uma medida de baixo custo de implantação.

Em síntese, a busca da implantação do programa “Hospital Seguro para a Pessoa Idosa” no HFAG exige recursos mínimos, já que bastam adaptações estruturais simples, mas que resultam em uma melhoria indiscutível da qualidade do atendimento em virtude da redução significativa das complicações secundárias que estas adaptações proporcionam.

2.2 Abordagem Multidisciplinar Especializada

Durante uma internação hospitalar, os idosos frágeis podem apresentar complicações secundárias, que normalmente não são resultado da doença que motivou a internação mais uma consequência direta da baixa capacitação das equipes de saúde para atendimento a esta parcela da população. Neste sentido, Carvalho *et al.* (2017, p. 141) concluíram que a capacidade funcional dos pacientes idosos é pior na alta do hospital do que antes da hospitalização.

Neste âmbito, um dos pilares que sustentam esta proposta é a implantação de um serviço que tenha como base uma equipe multidisciplinar treinada, com conhecimento linear, que seja capaz de aplicar protocolos adequados, reconhecer precocemente os idosos com risco de complicações secundárias, além de possuir a habilidade para agir prontamente no sentido de prevenir tais agravos.

Paralelo a isso, convém ressaltar que de acordo com Apolinário *et al.* (2022, p. 10) “idosos hospitalizados capazes de deambular passam 83% do tempo deitados na cama durante a internação e após 5 dias perde 4% de sua massa magra”. Neste viés, as unidades hospitalares, dentre as quais o HFAG, ainda não são eficazes na prevenção de complicações secundárias de idosos frágeis, principalmente, por não contarem com uma equipe multiprofissional especializada e treinada para o atendimento ao idoso.

Concerne a esta equipe especializada a criação e implementação de protocolos que visem rastreamento do uso de medicações inapropriadas através da avaliação criteriosa dos farmacêuticos, com abordagem preventiva dos pacientes com risco de pneumonia broncoaspirativa. Ademais, propõe-se o início imediato da reabilitação motora e prevenção da imobilidade no leito, com a equipe da fisioterapia iniciando dentro das primeiras 48 h a fisioterapia motora para evitar a perda acentuada de massa muscular que os pacientes idosos sofrem durante a internação, além da realização de ações educacionais junto ao corpo de saúde do hospital objetivando uma mudança de cultura e a consolidação de práticas assistenciais que garantam a segurança para o idoso.

Em suma, torna-se conveniente buscar um novo caminho rumo a implantação do programa “Hospital Seguro para a Pessoa Idosa” no HFAG, através da presença de equipes multidisciplinares com condutas horizontais voltadas para prevenção de complicações secundárias, manutenção e recuperação precoce das atividades de

vida diária dos idosos internado no HFAG, com o objetivo único de proporcionar uma incontestável melhoria da qualidade do atendimento associado à redução das complicações secundárias neste grupo populacional.

3 CONCLUSÃO

Ao longo deste trabalho, foi exposta uma reflexão a respeito do processo de envelhecimento populacional em curso no Brasil, sendo abordados os desafios que o paciente idoso representa ao ser internado em uma unidade hospitalar, pois, por apresentar maior prevalência de doenças crônicas e maior fragilidade, estes idosos têm particularidades que os colocam em grande risco de complicações secundárias e perda de funcionalidade. E observou-se ainda que em consequência destas complicações, um percentual significativo destes idosos têm alta hospitalar mais debilitados do que antes da internação.

Sendo assim, as considerações realizadas ao longo deste ensaio defendem a criação do programa “Hospital Seguro para a Pessoa Idosa” no HFAG, com o objetivo de reduzir as complicações secundárias rotineiramente identificadas em idosos internados.

Por conseguinte, propõem-se adaptações estruturais do ambiente hospitalar, como colocação de pisos antiderrapantes, barras de apoio, iluminação e temperatura adequada, a fim de propiciar a segurança necessária para o idoso internado se sentir acolhido e capaz de manter-se ativo prevenindo, assim, complicações secundárias decorrentes do período de imobilidade em um leito hospitalar, como perda de massa muscular, estado confusional agudo, úlceras por pressão e pneumonia broncoaspirativa.

Outra medida a ser efetuada é a aplicação de um protocolo de abordagem multidisciplinar especializada, que tem uma importância ímpar no acompanhamento destes idosos internados. As equipes multidisciplinares são compostas por agentes ativos e competentes, preparados para a identificação precoce de idosos em risco de complicações secundárias, assim como na introdução de uma abordagem adequada para cada caso, podendo citar o estímulo a mobilização precoce para fim de reabilitação e prevenção de úlceras por pressão e a identificação de uso inadequado de medicamentos, prevenindo pneumonia broncoaspirativa que tem

como resultado final a redução destas complicações, além de uma evidente melhoria da qualidade do cuidado a esta parcela da população.

Diante do exposto, e tendo em vista que o HFAG é referência para casos de alta complexidade na Força Aérea Brasileira, a implantação do programa proposto terá como resultado uma redução dos custos hospitalares e, principalmente, uma melhoria das condições de vida de uma parcela significativa dos beneficiários do SISAU, cumprindo a missão dessa organização. Ademais, com seu provável sucesso, este modelo poderá se tornar uma referência no que concerne ao atendimento geriátrico no Brasil, podendo ser replicado em outros hospitais das FAB, assim como da Marinha e do Exército, além de Hospitais Civis, promovendo, assim, com excelência o serviço de saúde do COMAER.

REFERÊNCIAS

APOLINARIO, D. *et al.* Programa hospital seguro para a pessoa idosa: estudo observacional do impacto na redução de declínio funcional. **Caderno de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00305620>

CARVALHO, T. C. *et al.* Impact of Hospitalization on the Functional Capacity of the Elderly: a Cohort Study. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 134-142, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170143>

CUNHA, F. C. M. *et al.* Fatores que dispõem ao declínio funcional em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 12, n. 3, p. 457-487, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/rendimento-despesa-e-consumo/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em 21 jun. 2020.

SANTOS, R. C.; *et al.* Síndrome de fragilidade e fatores associados em idosos no pronto atendimento. **Acta Paul Enferm.** v. 33, p 1-8, 2020.