

Indicadores de qualidade sensíveis aos cuidados de enfermagem em lares de idosos

Quality indicators for sensitive care in nursing homes for older people

Indicadores de calidad sensibles a los cuidados de enfermería en asilos de ancianos

Telmo Aleixo*; Ana Escoval**

Rui Fontes***; César Fonseca****

Resumo

Constata-se um envelhecimento da população não só em Portugal, como a nível mundial, deste modo existe a necessidade de enquadrar indicadores de qualidade dos cuidados de enfermagem em lares de idosos.

Objectivo: Identificar um conjunto de indicadores de qualidade de saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem em lares de idosos.

Metodologia: Foi efectuada uma pesquisa na EBSCO (CINAHL *Plus with Full Text*, MEDLINE *with Full Text*, *British Nursing Index*) e procurados artigos em texto integral (28-01-2009), publicados entre 1998/01/01 e 2008/12/31. Foi utilizado o método de PI[C]O e seleccionados doze artigos de um total de cento e trinta e oito.

Resultados: Observámos catorze indicadores de qualidade dos cuidados prestados em lares de idosos com enfermagem permanente e seleccionámos um conjunto de instrumentos científicos de avaliação da qualidade.

Conclusão: Os enfermeiros proporcionam um importante contributo na melhoria da qualidade nestas organizações. Os resultados observados permitem perceber que a introdução destes profissionais, de forma contínua, tem impacto directo na diminuição do recurso aos serviços de saúde (urgências e dias de internamento), na redução do número de quedas, no controlo da dor, na prevalência do número de úlceras de pressão e no aumento da funcionalidade.

Palavras-chave: lares para idosos; indicadores de qualidade; resultados.

Abstract

The population is aging not only in Portugal but also worldwide. Nursing homes provide their users with services according to their needs. Thus, these institutions must be equipped with specialized human resources in health care, such as Nursing.

Objective: To identify a sensitive nursing care set of quality indicators. Methodology: The research was carried out via EBSCO (CINAHL *Plus with Full Text*, MEDLINE *with Full Text*, *British Nursing Index*). Scientific articles published in full text (28-01-2009) between 1998/01/01 and 2008/12/31 were searched for. We used the PI[C]O method and selected twelve articles from a total of one hundred and thirty eight.

Results: In this literature review, in the international context fourteen quality care indicators in nursing homes were identified and we selected a set of assessment tools to evaluate quality.

Conclusion: Nurses make an important contribution to improving quality in the organizations described. The results show that the continuing introduction of these professionals has a direct impact on reducing the use of health services (emergency and hospital days), reducing the number of falls, on the prevalence of the number of pressure ulcers and on increasing functioning and pain management.

Keywords: nursing homes; quality indicators; health care; outcomes.

* Enfermeiro, Mestrando em Gestão de Serviços de Enfermagem na Universidade Católica, Lisboa; Investigador UI&DE [telmo.aleixo@sapo.pt].

** Professora Doutora na ENSP/UNL [anaescoval@ensp.unl.pt].

*** Director Técnico do Lar de Idosos SAMS/SBSI [rmsfontes@sapo.pt].

**** Enfermeiro CHLN, Mestre em Comunicação em Saúde Universidade Aberta, Doutorando Universidade de Lisboa, Investigador UI&DE [cesarj.fonseca@gmail.com].

Resumen

Se constata un envejecimiento de la población no solo en Portugal, sino a nivel mundial, de este modo existe la necesidad de encuadrar indicadores de calidad de los cuidados de enfermería en asilos de ancianos.

Objetivo: Identificar un conjunto de indicadores de calidad de salud sensibles a los cuidados de enfermería en asilos de ancianos. Metodología: Fue efectuada una investigación en la EBSCO (CINAHL *Plus with Full Text*, MEDLINE *with Full Text*, *British Nursing Index*) e indagados artículos en texto integral (28-01-2009), publicados entre 01/01/1998 y 31/12/2008. Fue utilizado el método de PI[C]O y fueron seleccionados doce artículos de un total de ciento treinta y ocho.

Resultados: Observamos catorce indicadores de calidad de los cuidados prestados en asilos de ancianos con enfermería permanente y seleccionamos un conjunto de instrumentos científicos de evaluación de calidad.

Conclusión: Los enfermeros proporcionan una importante contribución en la mejoría de la calidad en estas organizaciones. Los resultados observados permiten entender que la introducción de estos profesionales de forma continua tiene un impacto directo en la disminución del recurso a los servicios de salud (urgencias y días de internamiento), reducción del número de caídas, en el control del dolor, en la prevalencia del número de úlceras de presión y en el aumento de la funcionalidad.

Palabras clave: asilos de ancianos; indicadores de calidad; resultados.

Recebido para publicação em: 18.02.10

Aceite para publicação em: 01.12.10

Introdução

Nas próximas décadas, assistiremos ao envelhecimento da população à escala mundial, o que acabará por se repercutir na sustentabilidade económica, social e demográfica (Pilichowski *et al.*, 2007), desencadeando implicações profundas ao nível do planeamento dos cuidados dirigidos aos idosos, ou seja, a pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade (Domeij e Flodén, 2006).

O envelhecimento demográfico tem criado uma crescente preocupação em relação aos cuidados de saúde e ao apoio prestado pela sociedade a pessoas idosas (Domeij e Flodén, 2006). Em 2008, os idosos (+65) representam cerca de 17,1%; em 2060 representarão cerca de 30%; já a percentagem de pessoas com mais de oitenta anos de idade vai aumentar dos actuais 4,4% para 12,1%, em 2060 (Eurostat, 2008).

Os ritmos de crescimento da despesa em saúde registados na última década anunciam uma situação de insustentabilidade financeira que, face às necessidades crescentes de cuidados decorrentes do envelhecimento demográfico, remete para novos modelos de prestação de cuidados e acompanhamento das pessoas idosas (Eurostat, 2008).

Os lares de idosos são hoje uma resposta eficaz para as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade (Instituto Português da Qualidade, 2004) que carecem de apoio e que não conseguem obter cuidados diferenciados no seu domicílio. Destas organizações, poucas demonstram preocupação com a implementação da qualidade ao nível dos indicadores de saúde. Em Portugal, neste sector, vive-se um processo de implementação (Portugal, 2001) de sistemas de qualidade ao nível dos procedimentos (Instituto da Segurança Social, 2009), no entanto, tarda em discutir-se esta questão com a dimensão da melhoria contínua da qualidade ao nível desses indicadores.

O presente artigo tem como objectivo identificar um conjunto de indicadores de saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem em lares de idosos, descritos internacionalmente, e iniciar a discussão desta matéria em Portugal.

Enquadramento Teórico

Em Portugal verifica-se o envelhecimento da população tendente a aumentar. Nos próximos cinquenta anos, Portugal terá cerca de dez milhões de residentes e manter-se-á esta tendência de envelhecimento demográfico. Prevê-se que em 2060 residam em território nacional, aproximadamente, três idosos por cada jovem (Eurostat, 2008). As implicações das alterações demográficas começam a ser largamente estudadas em vários países, contudo, em Portugal, ainda existe pouca informação neste campo, principalmente sobre as implicações deste fenómeno no sistema de saúde e nas necessidades de cuidados de enfermagem. Tudo isto se deve à carência de investigação nesta área da funcionalidade, relacionada com as dependências de pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade.

Face a estes dados, parece prevalecer em Portugal a ideia de que o investimento em continuidade de cuidados e no aumento da presença de enfermeiros em lares é economicamente inviável, sem que o assunto em causa tenha sido, todavia, devidamente estudado. Esquecem-se, assim, os benefícios para a área da saúde, de resto já comprovados pela experiência de outros países, associados a este investimento (Rantz *et al.*, 1999; Schroll, 1997).

A introdução de profissionais de enfermagem em lares de idosos conduz à melhoria da qualidade dos cuidados. Exemplo disso é uma instituição em Ontário, no Canadá, em que, mesmo com um baixo número de enfermeiros por utente, se verificou um aumento da qualidade dos cuidados de saúde prestados (Sublett, 2008).

A existência de um conjunto de indicadores da qualidade nos cuidados de saúde, prestados por enfermeiros em instituições para idosos, mais do que uma necessidade é hoje um imperativo, na medida em que, poderá traduzir-se numa importante ferramenta de gestão de recursos humanos, de materiais e a nível financeiro (Rantz *et al.*, 1999). Qualquer que seja a instituição de saúde envolvida, encontram-se imputados elevados custos à prestação de cuidados, pelo que, o uso eficiente dos recursos existentes, e a simultânea perspectivação de padrões elevados de qualidade, devem ser sempre encarados como metas concretas a alcançar (Zimmerman, 2003).

O *Institute of Medicine* realizou um estudo sobre a problemática da qualidade nos lares de idosos e

aconselhou maior regulação governamental neste sector, como forma de aumentar indicadores de saúde nos Estados Unidos da América (Glass, 1991). O *Omnibus Budget Reconciliation Act of 1987* (Wiener, Freiman e Brown, 2007) instituiu cuidados de enfermagem, de forma permanente, nas *Nursing Homes*, instituições de cuidados de longa duração com serviços de saúde e que proporcionam a permanência de pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade (Schroll, 1997). Neste artigo utilizamos o termo *Nursing Homes* para designar lares de idosos com enfermagem permanente (lares de idosos EP). Como resultado da colaboração do Ministério do Trabalho e da Solidariedade e o Ministério da Economia através do Instituto Português da Qualidade, surge o Plano Avô (Portugal, 2001) que estabelece programas de melhoria da qualidade dos lares de idosos, facilitando o processo de certificação de serviços com o recurso à norma ISO 9001. No entanto, não são referenciados os indicadores de saúde como factores a avaliar (Portugal, 2001). Em Portugal, o Decreto-Lei nº 64/2007 de 14 de Março refere a criação de um novo regime de licenciamento e fiscalização dos estabelecimentos em que sejam exercidas actividades de apoio social, entre as quais se incluem as que são relativas a pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade. Este descreve estratégias de fiscalização e supervisão da qualidade dos serviços prestados em lares de idosos, com o recurso a vistorias regulares por parte do Instituto da Segurança Social I.P., no entanto, não se encontram referências aos indicadores de saúde. Posteriormente, o Instituto da Segurança Social I.P. e o Instituto Português da Qualidade, em colaboração com outras entidades, criaram alguns documentos onde são expostos indicadores de desempenho referentes aos vários serviços prestados num lar de idosos. No entanto, relativamente aos cuidados de saúde, é realizada uma abordagem global, com a definição de indicadores gerais que não são específicos, por isso mesmo, aos cuidados de enfermagem (Instituto da Segurança Social, 2009).

Metodologia

Como ponto de partida para a revisão sistemática de literatura foi formulada a pergunta de investigação em formato PI[C]O (Melnyk e Fineout-Overholt, 2005): “Quais os indicadores de qualidade (O) sensíveis aos cuidados de enfermagem (I) em lares de idosos com enfermagem permanente (P)?” (Quadro 1).

Base de dados electrónica consultada: EBSCO (*CINAHL Plus with Full Text, MEDLINE with Full Text, British Nursing Index*). Foram procurados artigos científicos publicados em texto integral (28-01-2009), entre 1998/01/01 e 2008/12/31, usando como critério de busca, as seguintes palavras-chave: *Nursing Home Care (Narrow by Subject: Thesaurus Term) AND Quality Indicators (Full Text) AND Outcomes (Full Text)*. Através desta pesquisa foram obtidos um total de cento e trinta e oito artigos que seriam analisados segundo os preceitos descritos no Quadro 2.

Guyatt e Rennie (2002) preconizam que as revisões sistemáticas da literatura devem levar em conta a evidência dos últimos cinco anos. No entanto, a nosso ver, foi preferível considerar o período temporal de dez anos, pelo facto de podermos, deste modo, beneficiar de uma maior abrangência face ao conhecimento existente sobre a matéria em análise.

Para avaliarmos os níveis de evidência, utilizámos seis níveis de evidência:

- Nível I – revisões sistemáticas (meta análises/ linhas de orientação para a prática clínica com base em revisões sistemáticas);
- Nível II – estudo experimental;
- Nível III – estudos quase experimentais;
- Nível IV – estudos não experimentais;
- Nível V – relatório de avaliação de programa/ revisões de literatura;
- Nível VI – opiniões de autoridades/ painéis de consenso (Guyatt e Rennie, 2002).

QUADRO1 – Critérios para a formulação da questão de investigação

P	Participantes	Quem foi estudado?	Pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, residentes em lar de idosos.	Palavras-chave: • <i>Nursing Home Care</i> ; • <i>Quality Indicators</i> ; • <i>Outcomes</i> .
I	Intervenções	O que foi feito?	Cuidados em lares de idosos com e sem a intervenção contínua de enfermagem.	
(C)	Comparações	Podem existir ou não?		
O	<i>Outcomes</i>	Resultados/ efeitos ou consequências	Conjunto de indicadores de qualidade sensíveis aos cuidados de enfermagem.	

De forma a realizar a pesquisa e a obter os artigos adequados à questão de investigação e aos objectivos do estudo, estabeleceu-se um conjunto de critérios de inclusão e exclusão, presentes no Quadro 2.

QUADRO 2 – Critérios para a inclusão/ exclusão de estudos/ artigos

Critérios de selecção	Critérios de inclusão	Critérios de Exclusão
Participantes	Pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade residentes em lares de idosos.	Pessoas com menos de sessenta e cinco anos de idade residentes em cuidados continuados, centros hospitalares e centros de dia, instituições de apoio a pessoas com deficiência.
Intervenção	Estudos de abordagem quantitativa, qualitativa, revisões sistemáticas de literatura e estudos de caso que descrevam ou quantifiquem indicadores de qualidade em lares de idosos.	Todos os achados da pesquisa que não apresentem metodologia científica e não incluam a avaliação de indicadores de qualidade/ <i>outcomes</i> .

Resultados

Seguidamente, encontra-se a listagem de artigos que foram seleccionados e considerados pertinentes para

o estudo em causa, de entre os quais, apresentamos um conjunto de indicadores de qualidade de saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem em lares de idosos EP.

Estudo	Sublett, C. (2008).	
Participantes	Analisa vários projectos de melhoria da qualidade em lares de idosos EP.	
Intervenções	Examina estudos de melhoria da qualidade baseados num conjunto de recomendações para a redução da utilização de cateteres urinários em lares de idosos.	
Resultados	Realçou o aspecto de ter de existir uma clara missão de eliminar os cateteres urinários desnecessários nos utentes, o envolvimento multidisciplinar dos enfermeiros na prática, enfermeiros gestores e médicos no estabelecimento de protocolos com este objectivo.	
Nº de Artigo	7	Nível de Evidência – V
Estudo	Rantz, M. <i>et al.</i> (1999).	
Participantes	Utentes de unidades de lares de idosos EP.	
Intervenções	Recolha de dados multidimensionais (funcionamento físico, função social, cognição, dor, desconforto e satisfação) que se consideram fundamentais para avaliação da qualidade de vida e fulcrais para uma prestação de cuidados de qualidade.	
Resultados	Geralmente, nas avaliações dos idosos, é prestada especial atenção aos aspectos funcionais físicos; contudo outros domínios são importantes, tais como afecto social, cognição, dor e satisfação. No seu conjunto, estes aspectos referem-se, muitas vezes, à qualidade de vida. A avaliação compreensiva e global foi efectiva na redução da mortalidade e, consequentemente, na utilização dos serviços de saúde, por parte dos residentes de lar.	
Nº de Artigo	12	Nível de Evidência – III

Estudo	Rantz M.J. e Zwygart-Stauffacher M. (2004).	
Participantes	Foram estudados noventa lares de idosos EP no estado do <i>Missouri</i> (EUA).	
Intervenções	Foram observados os registos dos cuidados prestados (enfermeiros e outros profissionais) na prestação de cuidados, como forma de identificar indicadores de qualidade.	
Resultados	Nas instituições onde os <i>outcomes</i> eram predominantemente bons (com baixas taxas de úlceras de pressão, perda de peso, incontinência, obstipação, desidratação, depressão, infecções urinárias, declínio na consecução das actividades de vida diárias, uso de drogas anti-psicóticas, imobilização e doentes acamados), o <i>staff</i> estava empenhado na prestação dos cuidados de saúde e tinha formação específica em Geriatria. Os profissionais ajudavam os residentes a passear o mais possível e a recuperar a capacidade de andar quando necessário. Avaliar o risco de queda era comum e desenvolviam-se planos para ajudar a prevenir este risco.	
Nº de Artigo	14	Nível de Evidência - IV
Estudo	Harrington, C. <i>et al.</i> (2001).	
Participantes	Foram analisados os dados do ano de 1998 de 13.693 lares de idosos EP dos EUA.	
Intervenções	Foi utilizada a base de dados <i>Survey Certification and Reporting</i> (OSCAR) para comparar os <i>outcomes</i> em instalações de lares de idosos comparticipadas e não comparticipadas.	
Resultados	O índice de actividades de vida diárias é menos elevado nos lares privados, em relação às instituições sem fins lucrativos e lares públicos que apresentam rácios de enfermeiro/ cliente e, ao nível do <i>staff</i> , superiores. As diferenças nos indicadores foram observadas ao nível da incidência de depressão, demência, desvio de comportamento, incontinência urinária e de úlceras de pressão.	
Nº de Artigo	28	Nível de Evidência – IV
Estudo	Kane, R. e Kane, R. (2000).	
Participantes	Compara trinta lares de idosos EP que empregam enfermeiros especialistas em Geriatria, com outras trinta instituições de controlo que só empregam enfermeiros generalistas.	
Intervenções	O impacto dos enfermeiros especialistas em Geriatria foi medido com base na comparação das modificações decorridas antes e após a presença destes enfermeiros. Foram analisados separadamente os clientes recentemente admitidos e os de estadia de longa duração.	
Resultados	Verificou-se uma redução nos internamentos hospitalares e no total de dias em unidades de recuperação avançadas e verificou-se, ainda, a diminuição de alguns actos médicos, como a chamada de urgência. Estes achados sugerem que os enfermeiros especialistas em Geriatria têm um papel fundamental nos lares de idosos, devido à formação ser direccionada para as especificidades dos seus clientes.	
Nº de Artigo	31	Nível de Evidência – IV
Estudo	Schroll, M. (1997).	
Participantes	Foram observadas as pessoas de dois grupos de lares de idosos EP: o primeiro grupo era constituído por 2128 residentes de 268 lares de idosos; o segundo, por 2088 residentes de 254 lares de idosos.	
Intervenções	As pessoas residentes nos lares de idosos foram observadas segundo o <i>Resident Assessment Instrument</i> (RAI).	
Resultados	Os principais resultados referem que as zonas de pressão, desidratação e uso de restrição física foram menos comuns em 1993 do que em 1990. Verificou-se um declínio mais lento dos residentes de lares de idosos com enfermagem, depois da implementação do RAI, quando comparado com o período anterior à sua introdução. Os achados são suportados em sete das nove áreas clínicas analisadas: actividades de vida diárias, incontinência urinária, desempenho cognitivo e relações sociais. Verificou-se uma diminuição significativa dos internamentos hospitalares sem aumento da mortalidade durante seis meses.	
Nº de Artigo	32	Nível de Evidência – II
Estudo	Zimmerman, D. R. (2003).	
Participantes	Equipa de investigadores da Universidade de Wisconsin – Madison.	
Intervenções	A qualidade dos cuidados de enfermagem prestados aos residentes do lar é uma fonte de permanente preocupação em todo o mundo. Nos Estados Unidos, o <i>Health Care Financing Administration</i> indicou o uso do <i>Minimum Data Set</i> (MDS), que foi desenvolvido por uma equipa de investigadores da Universidade de Wisconsin – Madison, e cobre doze domínios, bem como, factores de risco associados em lares de idosos EP. A utilização deste instrumento foi um incremento no que concerne ao desenvolvimento de indicadores de qualidade nos lares de idosos.	

Resultados	O conjunto final de indicadores de qualidade inclui variáveis que abrangem processos e <i>outcomes</i> referentes a cuidados e medidas de incidência e prevalência. Ao nível dos residentes e das instalações físicas são definidos os seguintes: acidentes, padrões comportamentais e emocionais, manejo clínico, funcionamento cognitivo, eliminação e continência, controlo de infecção, nutrição e alimentação, funcionamento físico, uso de drogas psicotrópicas, qualidade de vida, função sensorial e de comunicação e cuidados com a pele.	
Nº de Artigo	53	Nível de Evidência – III
Estudo	Casarett, D. <i>et al.</i> (2002).	
Participantes	Sessenta e seis residentes dos lares de idosos EP com dor.	
Intervenções	A satisfação com o controlo da dor é um indicador de qualidade válido para uso em lares de idosos, pois insere-se na satisfação global com a gestão da dor, satisfação com a medicação para a dor, experiências relacionadas com a gestão da dor, função cognitiva e sintomas depressivos.	
Resultados	A maioria dos residentes avalia a sua satisfação com o controlo da dor. Estes resultados sugerem que a satisfação com o controlo da dor pode ser medida de forma fiável quando os residentes são capazes de assinalar a sua dor. Esta pesquisa sugere a incorporação deste indicador de rotina nos lares de idosos de forma sistemática, para que possa ser melhor avaliado.	
Nº de Artigo	60	Nível de Evidência – IV
Estudo	Kane, R. <i>et al.</i> (1989).	
Participantes	Cinco comunidades do estado do Missouri (EUA).	
Intervenções	Foram realizados onze “Focus Grupo”, com a participação de dezasseis residentes de lares de idosos EP e oitenta elementos da família ou responsáveis por esses residentes.	
Resultados	As sete dimensões do modelo multidimensional da qualidade de consumidores (residentes e familiares) dos cuidados de enfermagem são as seguintes: pessoal, saúde, participação da família, comunicação, meio ambiente, domicílio e custo. A partir da análise da opinião dos consumidores sobre a qualidade e cuidados de enfermagem, destacaram-se duas variáveis fundamentais: pessoal e cuidados.	
Nº de Artigo	72	Nível de Evidência – IV
Estudo	Paulus, A. Raak, A. e Keijzer, F. (2006).	
Participantes	Um total de 41 335 listas de actividades realizadas para determinar o perfil de actividade dos cuidados tradicionais, de transição e lares de idosos EP integrados na Holanda.	
Intervenções	Três pontos de avaliação no período entre 1999-2003: prestadores de cuidados (em dezoito papéis diferentes); registados e listados os cuidados prestados, directos e indirectos.	
Resultados	O enfermeiro licenciado desempenha um papel fundamental em todos os perfis de actividade. Ao abordar o impacto de cuidados integrados nos perfis de actividade, este trabalho fornece informações sobre como os novos tipos de cuidados podem ser prestados da melhor forma.	
Nº de Artigo	73	Nível de Evidência – III
Estudo	Zimmerman, S. <i>et al.</i> (2002).	
Participantes	Dois mil e quinhentos clientes idosos admitidos em lares de idosos EP, com sessenta e cinco anos ou mais.	
Intervenções	Comparar os processos de enfermagem de entre os residentes, tendo em conta: a presença de infecções e a hospitalização por infecção. Foram recolhidos dados entre Setembro de 1992 e Março de 1995; os residentes foram acompanhados por dois anos.	
Resultados	Ressalta a relação entre a liderança de enfermeiros licenciados e a qualidade dos cuidados considerando os indicadores, já descritos.	
Nº de Artigo	75	Nível de Evidência – IV
Estudo	Bostick, J. (2004).	
Participantes	Quinhentos e cinquenta e cinco lares de idosos.	
Intervenções	Entre 1999 e 2000, foram colhidos dados usando as fontes <i>online Survey, Certification and Reporting System</i> (OSCAR) e <i>Minimum Data Set</i> (MDS).	
Resultados	O objectivo deste estudo foi examinar a relação entre as horas de trabalho das enfermeiras em lares de idosos EP e seis indicadores de qualidade: limitações físicas, perda de peso, incontinência, perda da funcionalidade, redução das úlceras de pressão e problemas de comportamento. Aumentar as horas de cuidados de enfermagem tem uma influência directa no indicador de qualidade úlceras de pressão. Um aumento do número de horas de enfermeiros qualificados deveria ser ponderado ao nível da supervisão dos cuidados.	
Nº de Artigo	94	Nível de Evidência – IV

Da análise de todos os artigos encontrados, com especial atenção para os doze que foram anteriormente referidos, emergiu um conjunto de indicadores que

possibilita a avaliação da qualidade dos cuidados de saúde prestados (quadro 3).

QUADRO 3 – Conjunto de indicadores de qualidade de saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem em lares de idosos EP.

Recursos às urgências hospitalares e número de dias de internamento; Diminuição dos recursos às urgências; Diminuição total de dias de internamento em unidades de recuperação avançadas; Diminuição de alguns actos médicos; Função sensorial (incidência de depressão, demência), comunicação, relações sociais, participação da família; Presença de cateteres urinários, incontinência; Perda de funcionalidade e actividades de vida diárias (imobilização e doentes acamados); Uso controlado de fármacos (anti-psicóticos, controlo de fármacos – número e modo de administração); Uso de nove ou mais medicamentos diferentes; Nutrição (perda de peso, obstipação, desidratação); Controlo de infecção (pneumonias, infecções urinárias); Prevalência do número de úlceras por pressão; Controlo da dor; Prevalência de quedas.

Discussão

A intervenção de enfermeiros em lares de idosos EP está directamente relacionada com a supervisão de actividades, nutrição, assistência e desenvolvimento de aptidões para a manutenção das actividades de vida diárias (Paulus, Raak e Keijzer, 2006). Para que se avalie convenientemente a qualidade dos cuidados de saúde, terá de existir um modelo conceptual de avaliação (Glass, 1991) que tenha por base a apreciação da qualidade em lares de idosos, de acordo com quatro dimensões: intervenção do *staff*, ambiente físico, serviço de nutrição/ alimentação e relações com a comunidade (Rantz, 1999).

Nos Estados Unidos da América foi introduzida a obrigatoriedade da utilização do *Resident Assessment Instrument* (RAI) e do *Minimum Data Set* (MDS), como condição para os lares EP poderem participar em programas governamentais financiados de melhoria contínua da qualidade (Glass, 1991). Como resultado da aplicação do RAI, verificaram-se ganhos em saúde relativamente aos indicadores descritos, bem como, a diminuição dos casos de desidratação, aumento dos níveis de funcionalidade e diminuição dos recursos às urgências hospitalares (Schroll, 1997). A introdução de enfermeiros especialistas nos lares de idosos EP diminui os internamentos hospitalares, as complicações, as intervenções médicas e o agravamento do estado de saúde das pessoas com

mais de sessenta e cinco anos de idade (Kane *et al.*, 1989). Observou-se também a diminuição da presença de cateteres urinários, com a consequente redução das infecções urinárias (Sublett, 2008).

Bostick (2004) associa os seguintes indicadores a não inclusão de cuidados de enfermagem de forma permanente em lares de idosos: a restrição física, a perda de peso, a incontinência, o declínio da funcionalidade ao nível das actividades de vida diárias, o aumento das úlceras por pressão e dos problemas comportamentais. Este autor conclui o seu estudo estabelecendo uma relação directa entre o aumento das horas de cuidados de enfermagem e a redução da prevalência de úlceras de pressão.

A utilização de indicadores de qualidade dos cuidados de saúde não pode, contudo, ser considerada em si mesma como um fim, mas sim como meio, numa procura constante de melhoria dos cuidados prestados (Sublett, 2008). Assim, para além de avaliações físicas criteriosas, devem ser considerados outros aspectos da pessoa, tais como o afecto social, a cognição, a dor, o desconforto e a satisfação global (Casarett, 2002).

A satisfação com os cuidados também está relacionada com a avaliação e o controlo da dor (Casarett, 2002), através da monitorização a partir da introdução de cuidados de enfermagem de carácter permanente (Sublett, 2008).

No resumo mínimo de dados (MDS) os indicadores encontram-se distribuídos por doze domínios, a

saber: acidentes; comportamentos e sentimentos reprimidos; gestão clínica; função cognitiva; eliminação e continência; controlo da infecção; nutrição; função física; uso de fármacos psicotrópicos; qualidade de vida; função comunicacional e sensorial; e cuidado da pele (Zimmerman, 2003). Os indicadores que se incluem nestes doze domínios evidenciam a incidência de novas fracturas e a prevalência de quedas, sintomas de depressão, obstipação, cateterismo vesical crónico, infecções urinárias, fármacos ansiolíticos, imobilizações e o uso de nove ou mais medicamentos diferentes (Zimmerman, 2003; Wiener, Freiman e Brown, 2007). Rantz e Zwygart-Stauffacher (2004) descrevem estes indicadores de qualidade como sendo as taxas de úlceras de pressão, a perda de peso, a incontinência, a obstipação, a desidratação, as quedas, a depressão, as infecções urinárias, a dependência nas actividades de vida diárias, o uso de fármacos anti-psicóticos, o uso da restrição física e a funcionalidade.

Conclusão

Identificamos catorze indicadores de qualidade sensíveis aos cuidados de enfermagem com potencial para a aplicação e validação na prática, em contexto dos lares de idosos em Portugal.

Neste campo, os Estados Unidos da América constituem, actualmente, através de legislação específica, uma referência a nível mundial. A regulação dos cuidados de enfermagem nos lares de idosos, com base em indicadores de qualidade, representa uma melhoria significativa na qualidade dos cuidados prestados (Rantz e Zwygart-Stauffacher, 2004; Zimmerman, 2003).

O conjunto de indicadores que agora publicamos está inserido num trabalho mais amplo de validação pensada para aplicar à realidade nacional. Ora, esta medida carece, não só de um maior investimento na esfera da investigação, como de um necessário acolhimento ao nível governamental, de modo a que seja finalmente possível a implementação de programas de melhoria contínua da qualidade, à semelhança do que já é defendido para o contexto hospitalar. Assim – e só assim – será exequível alcançar uma melhoria significativa de ganhos em saúde, aumentar a eficiência da utilização dos recursos existentes, favorecer a diminuição do desperdício e

fomentar a melhoria da satisfação global de utentes e profissionais (Casarett, 2002; Wiener, Freiman e Brown, 2007).

Recomendamos maior investimento nesta área, por parte dos organismos governamentais, ao nível da investigação, implementação de programas de melhoria contínua da qualidade em lares de idosos, com monitorização dos ganhos em saúde, com base na estruturação dos cuidados de enfermagem nos indicadores descritos.

Ao nível da investigação os autores propõem programas estruturados de investigação, a partir da formação pós graduada na área da enfermagem, de implementação e monitorização dos indicadores descritos.

Referências Bibliográficas

- BOSTICK, J. (2004) - Relationship of nursing personnel and nursing home care quality. *Journal of Nursing Care Quality*. Vol. 19, nº 2, p. 130-136.
- CASARETT, D. [et al.] (2002) - Is satisfaction with pain management a valid and reliable quality indicator for use in nursing homes? *Journal of the American Geriatrics Society*. Vol. 50, nº 12, p. 2029-2034.
- DECRETO-LEI nº 64/07. D.R. I Série. 52 (07-03-14) 1606-1613.
- DOMEIJ, D. E. ; FLODÉN, M. (2006) - Population aging and international capital flows. *International Economic Review*. Vol. 47, nº 3, p. 1013-1032.
- EUROSTAT (2008) - **Population projections 2008-2060: from 2015, deaths projected to outnumber births in the EU27.** [S.l.] : Eurostat Press Office. [Consult. 25 Nov. 2009]. Disponível em WWW: <URL: <http://ec.europa.eu/eurostat> >.
- GLASS, A. P. (1991) - Nursing home quality: a framework for analysis. *Journal of Applied Gerontology*. Vol. 10, nº 1, p. 5-18.
- GUYATT, G. H. ; RENNIE, D. (2002) - **Users' guides to the medical literature: a manual for evidence-based clinical practice.** Chicago : American Medical Association.
- KANE, R. [et al.] (1989) - Effects of a geriatric nurse practitioner on process and outcome of nursing home care. *American Journal of Public Health*. Vol. 79, nº 9, p. 1271-1277.
- MELNYK, B. ; FINEOUT-OVERHOLT, E. (2005) - Outcomes and implementation strategies from the first U.S. **Evidence-Based Leadership**. Vol. 2, nº 3, p. 113-121.
- PAULUS, A.; RAAK, A.; KEIJZER, F. (2006) - Nursing home care: whodunit? *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 15, nº 11, p. 1426-1439.
- PILICHOWSKI, E. [et al.] (2007) - Ageing and the public sector: challenges for financial and human resources. *OECD Journal on Budgeting*. Vol. 7, nº 4, p. 123-162.

PORTUGAL. Ministério da Economia. Instituto Português da Qualidade (2001) - **Plano Avô**. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade.

PORTUGAL. Ministério da Economia. Instituto Português da Qualidade (2004) - **Manual de gestão da qualidade para lares de idosos**. [Consult. 22 Nov. 2009]. Disponível em WWW: <URL: http://www.ipq.pt/backfiles/MGQ_LL.pdf >.

PORTUGAL. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Instituto da Segurança Social (2009) – **Manual de processos chave: estrutura residencial para idosos**. [Consult. 22 Nov. 2009]. Disponível em WWW: <URL: http://www1.seg-social.pt/preview_documentos.asp?r=21708&m=PDF/>.

RANTZ, M. J. [et al.] (1999) - Nursing home care quality: a multidimensional theoretical model integrating the views of consumers and providers. **Journal of Nursing Care Quality**. Vol. 14, nº 1, p. 16-37.

RANTZ, M.J. ; ZWYGART-STAUFFACHER, M. (2004) - Back to the fundamentals of care: a roadmap to improve nursing home care quality. **Journal of Nursing Care Quality**. Vol. 19, nº 2, p. 92-94.

SCHROLL, M. (1997) - Effects of systematic geriatric assessment. **Lancet**. Vol. 350, nº 9078, p. 604.

SUBLETT, C. (2008) - Adding to the evidence base: quality improvement projects. **Urologic Nursing**. Vol. 28, nº 6, p. 468-469.

WIENER, J. M. ; FREIMAN, M. P. ; BROWN, D. (2007) - **Nursing home care quality: twenty years after the omnibus budget reconciliation Act of 1987**. Washington : Headquarters.

ZIMMERMAN, D. R. (2003) - Improving nursing home quality of care through outcomes data: the MDS quality indicators. **International Journal of Geriatric Psychiatry**. Vol. 18, nº 3, p. 250–257.

