

Identificando riscos a segurança do paciente idoso com demência: revisão integrativa
Identifying risks the safety of elderly patients with dementia: integrative review
Identificación de riesgos para la seguridad de pacientes ancianos con demencia: revisión integrativa

Recebido: 24/08/2020 | Revisado: 25/08/2020 | Aceito: 29/08/2020 | Publicado: 01/09/2020

Doralice das Graças de Melo Calvo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4665-4670>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: doracalvo@gmail.com

Ana Karine Ramos Brum

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1071-3587>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: karinebrum@yahoo.com.br

Cláudia Maria Messias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1323-0214>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: marimessi1512@gmail.com

Resumo

Trata-se de um estudo de Revisão integrativa com o objetivo de identificar os riscos à segurança do paciente idoso com demência. A pesquisa aconteceu nas bases de dados Medline, Bdenf e Lilacs, abrangendo artigos completos em formato eletrônico, em inglês, português e espanhol no período de 2015 a 2020. Após a análise de acordo com os critérios do estudo foram selecionados 29 artigos que constituíram a amostra desta revisão. Os riscos encontrados foram analisados na perspectiva da segurança do paciente e descritos em oito categorias envolvendo as metas internacionais de segurança do paciente da Organização Mundial de Saúde, os riscos de perdas funcionais relacionadas a deterioração cognitiva, os riscos de perda funcional associadas as alterações psicológicas e comportamentais das demências e aos riscos à segurança associados a internação. A identificação dos riscos à segurança do idoso com demência é fundamental para a gestão do cuidado seguro. A

progressão do déficit cognitivo predispõe o indivíduo idoso com demência a riscos que podem ser prevenidos ou mitigados através da ótica do cuidado centrado no paciente.

Palavras-chave: Idoso; Doença de Alzheimer; Demência; Segurança do paciente.

Abstract

This is an integrative review study with the objective of identifying the risks to the safety of elderly patients with dementia. The research took place in the Medline, Bdenf and Lilacs databases, covering complete articles in electronic format, in english, Portuguese and Spanish in the period from 2015 to 2020. After the analysis according to the study criteria, 29 articles were selected that constituted the sample of this review. The risks found were analyzed from the perspective of patient safety and described in eight categories involving the international patient safety goals of the World Health Organization, the risks of functional losses related to cognitive deterioration, the risks of functional loss associated with psychological changes and behavioral of dementia and security risks associated with hospitalization. The identification of security risks for the elderly with dementia is fundamental for the management of safe care. The progression of cognitive deficit predisposes the elderly individual with dementia to risks that can be prevented or mitigated through the perspective of patient-centered care.

Keywords: Aged; Alzheimer's disease; Dementia; Patient safety.

Resumen

Se trata de un estudio de revisión integradora con el objetivo de identificar los riesgos para la seguridad de los pacientes ancianos con demencia. La investigación se llevó a cabo en las bases de datos Medline, Bdenf y Lilacs, cubriendo artículos completos en formato electrónico, en inglés, portugués y español en el período de 2015 a 2020. Tras el análisis según los criterios del estudio, se seleccionaron 29 artículos que constituyeron la muestra. de esta revisión. Los riesgos encontrados se analizaron desde la perspectiva de la seguridad del paciente y se describieron en ocho categorías que involucran las metas internacionales de seguridad del paciente de la Organización Mundial de la Salud, los riesgos de pérdidas funcionales relacionadas con el deterioro cognitivo, los riesgos de pérdida funcional asociados con síntomas psicológicos y conductuales de la demencia y riesgos de seguridad asociados con la hospitalización. La identificación de los riesgos de seguridad de las personas mayores con demencia es fundamental para la gestión de una atención segura. La progresión del déficit cognitivo predispone al anciano con demencia a riesgos que pueden prevenirse o mitigarse desde la perspectiva de la atención centrada en el paciente.

Palabras clave: Anciano; Enfermedad de Alzheimer; Demencia; Seguridad del paciente.

1. Introdução

O envelhecimento da população é uma realidade a nível mundial. (OMS,2015) Com ele, há uma maior prevalência de algumas doenças crônicas degenerativas, e dentre estas, a Demência desponta como uma doença de grande impacto negativo para o indivíduo, para o familiar e a sociedade (Organização Mundial de Saúde 2017). A Demência cursa com deterioração das funções cognitivas, prejuízo da memória, do pensamento e muitas vezes com alterações do comportamento (Haikio 2019). Este prejuízo interfere na capacidade do indivíduo participar das atividades da vida diária levando o a um declínio da sua capacidade funcional. Dentre as Demências, a Doença de Alzheimer é a de maior prevalência, representando entre 60% a 70% dos casos (Organização Mundial de Saúde 2017) O comprometimento cognitivo afeta a autonomia e a capacidade de decisão do indivíduo, comprometendo a percepção da doença(Dourado 2005) Devido a sua característica progressiva com aumento da dependência e incapacidade, os indivíduos acometidos pela demência são mais suscetíveis a danos no cuidado a saúde (Haikio 2019). Idosos com Demência apresentam maior risco para quedas, maior tempo de internação com maiores danos associados a ela, como delirium e infecções (Ministério da Saúde 2013e, Dudevich 2018).

A segurança do paciente (SP) tem sido uma preocupação desde a publicação de um estudo interdisciplinar sobre danos médicos e litígios nos anos 90, que traz a questão de que os cuidados médicos e os cuidados abaixo do padrão podem levar a danos ao paciente. Desde então, a segurança do paciente vem sendo objeto de estudo no mundo (Organização Mundial de saúde, 2016). Uma assistência de qualidade, visando a redução dos danos na assistência à saúde tem sido a meta das políticas públicas nos últimos tempos (Ministério da Saúde 2013). No Brasil, o Ministério da Saúde através da portaria no. 529 de 1 de abril de 2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (Ministério da Saúde 2013f) com objetivo de contribuir para a qualidade do cuidado em todo o território Nacional, tanto para as instituições públicas como privadas.

A segurança é uma preocupação constante na clínica do paciente com Demência devido as perdas funcionais decorrentes da progressão do déficit cognitivo. Vários riscos como a desorientação espacial, a perambulação, as quedas e os riscos domésticos são objetos de estudo descritos na literatura, porem em sua maioria, esses riscos não são analisados na

ótica do conceito da segurança do paciente (Freitas 2011). É importante ressaltar uma carência de pesquisas na perspectiva da gestão do cuidado seguro para o idoso com demência. Neste contexto, destacamos a magnitude desta temática, que agrega tanto os riscos advindos do processo do envelhecimento com a deterioração cognitiva da clínica da demência. Na literatura, já identificamos que para os idosos, os mecanismos fisiológicos compensatórios e o maior tempo de exposição a riscos, entre outros fatores, os deixam mais propensos a erros no cuidado a saúde, em relação a medicação, procedimentos médicos e quedas (Brennan 1991, Mackintosh 2016)

Diante do exposto, surge a indagação: Quais os riscos à segurança que o idoso com demência está mais suscetível? A identificação dos riscos é primordial para a gestão do cuidado seguro, com melhora da qualidade de vida para o idoso com demência e seus familiares. Neste estudo, propomos através de uma revisão integrativa de literatura em publicações nacionais e internacionais, identificar os riscos à segurança do idoso com demência, relacionando-os as metas internacionais de segurança do paciente.

2. Metodologia

Trata se de uma revisão integrativa de literatura, acerca dos riscos à segurança aos quais o paciente idoso com Demência está mais exposto. O estudo é composto pela produção científica nacional e internacional, nos últimos 5 anos. Os dados foram colhidos em maio de 2019. O estudo seguiu as seis etapas da revisão integrativa que compreendem: a identificação do tema e formulação da questão da pesquisa; o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, a identificação dos estudos selecionados e pré-selecionados, a categorização dos estudos selecionados, a análise e interpretação dos resultados e a apresentação da revisão, síntese do conhecimento (Grupo Anima Educação 2014).

Para o desenvolvimento do estudo, considerou-se como questão de pesquisa: Quais as evidencias científicas dos riscos à segurança do idoso com demência e quais são as metas internacionais de segurança do paciente preconizadas pela a Organização Mundial de Saúde associadas a estes riscos? As metas internacionais de segurança do paciente são: Identificar os pacientes corretamente (meta1); Melhorar a comunicação efetiva (meta2); Melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância (meta3); Assegurar cirurgias com paciente correto, procedimento correto e local de intervenção correto (meta 4); Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde (meta5); Reduzir o risco de lesões decorrentes de

quedas e lesões por pressão de pacientes (meta6) (Anvisa, 2013; Ministério da Saúde 2013f; Ministério da Saúde & Fundação Oswaldo Cruz, 2014).

Utilizou-se para buscar as informações, o portal do Pubmed e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessando as bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud, (IBECS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Eletronic Library on Line (SCIELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Para definição dos termos de busca usou-se os Descritores em Ciências da Saúde: Idoso, Demência, Doença de Alzheimer e Segurança do Paciente, com os operadores booleanos and e or. A estratégia de busca utilizada está descrita no Quadro 1

Quadro1: Estratégias de busca em base de dados. Niteroi,RJ 2020.

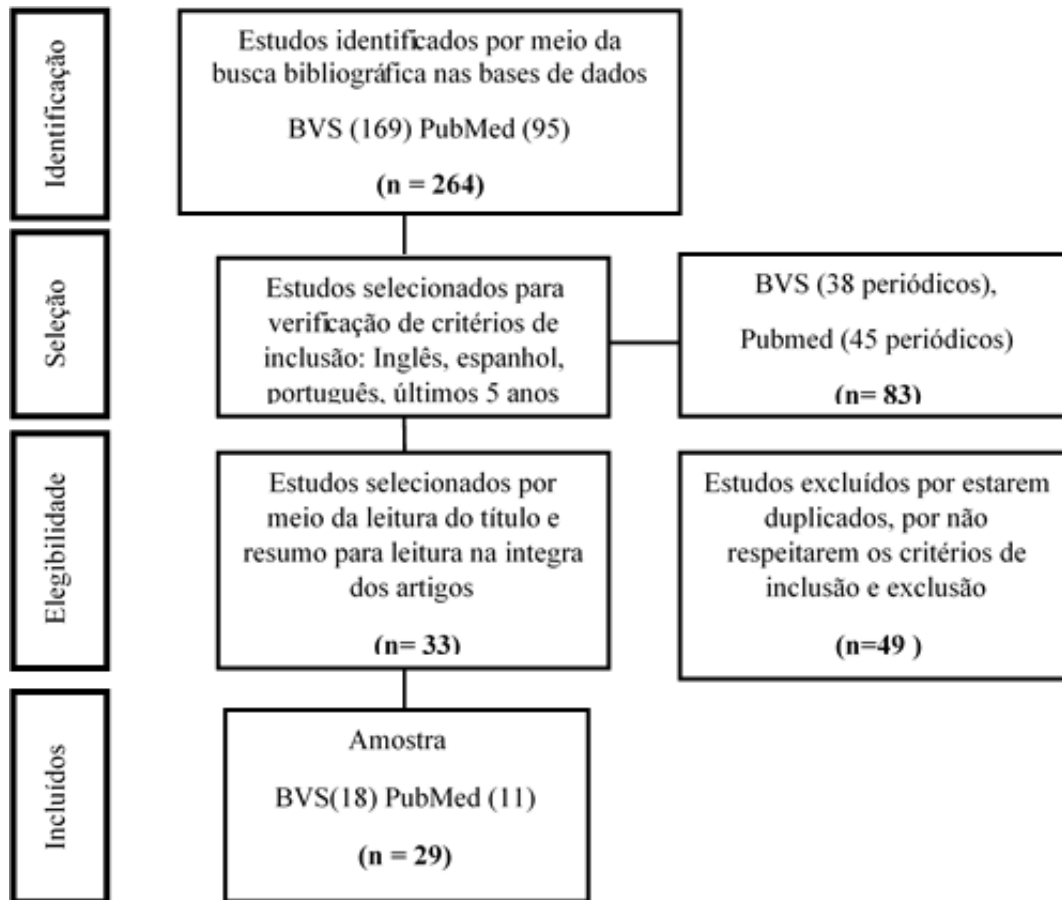
Estratégia de busca	Base de dados	Resultados
Descritores: idoso <i>AND</i> doença de Alzheimer <i>OR</i> demência <i>AND</i> segurança do paciente.	Biblioteca Virtual em Saúde	169
<i>Mesh terms: aged. AND alzheimer disease OR dementia AND patient safety</i>	Pubmed	95
Total de periódicos encontrados		264

Fonte: As autoras.

No quadro 1, aplicou-se os descritores em ciências de saúde para a Biblioteca Virtual em Saúde e o *Medical Subject Headings terms* para a Pubmed, sendo os termos combinados conforme descrito no Quadro1. Destacamos a grande quantidade de periódicos encontrados. Na seleção dos periódicos foram considerados elegíveis para o estudo os artigos relacionados ao tema da segurança do paciente idoso com demência, descritos em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos os artigos duplicados, artigos de revisão integrativa, resumos de congressos, anais, editoriais e notas prévias.

O processo de identificação, seleção e elegibilidade dos estudos estão descritos na Figura 1.

Figura 1. Fluxo do Percurso metodológico. Niterói, RJ 2020.



Fonte: As autoras.

A Figura1, mostra o detalhamento da seleção dos estudos. Dos 264 estudos encontrados, foram aplicados os critérios de elegibilidade, excluindo os artigos duplicados e após a leitura do título e resumo, selecionou-se 33 artigos para a leitura na íntegra. Destes, 4 foram descartados por não atender ao objetivo do estudo. Sendo selecionados 29 periódicos para o desenvolvimento deste estudo.

Para a análise dos dados dos artigos, foi construído um instrumento de coleta de dados, considerando objetivos, desenhos metodológicos, conclusão do estudo e os riscos à segurança do idoso com Demência

3. Resultados

Estudo composto por 29 periódicos que estão descritos no Quadro 2. Quase a totalidade dos estudos encontrados foram na língua inglesa (n=27,93.1%). Foram identificados somente 1 estudo em português (3%) e outro em espanhol (3%). A maioria dos estudos foram realizados na América do Norte (n=12; 41.37%), Europa (n=7; 24.13%), Ásia (n=5,17; 24%), Oceania (n=4,13; 79%), América do Sul (n=1; 3.44%).

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020.

Título/ Região	Autor/ Idioma	Periódico Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Dementia and patient safety in the community: a qualitative study of family carers' protective practices and implications for services. -Noruega	<u>Häikiö, Kristin; S agbakken</u> <u>Mette; Ru gkåsa, Jorun;</u> Inglês	BMC Health Serv. Res; 2019	Examinar as perspectivas dos cuidadores familiares em como evitar danos a pessoas com demência ao receber serviços comunitários.	Estudo exploratório, Entrevistas qualitativas semiestruturadas.	Cuidadores familiares realizam práticas de proteção na área física, econômica, emocional e social. Necessita de maior comunicação entre cuidadores familiares e profissionais	Riscos físicos: quedas, acidentes em casa ou no trânsito, segurança alimentar. desorientação polifarmácia Riscos econômicos Risco emocional Risco relacional Comunicação profissionais e cuidadores
Two-Hourly Repositioning for Prevention of Pressure Ulcers in the Elderly: Patient Safety or Elder Abuse? -Austrália	Sharp, Catherine A; Schulz Moore, Jennifer S; McLa ws, Mary-Louise; Inglês	J Bioeth Inq ; 2019	Analisar a efetividade da prática rotineira de reposicionamento a cada 2 horas na prevenção de lesão por pressão	Análise Documental.	Reposicionamento a cada 2h não impediu as UPs em 1/3 dos residentes em risco e pode violar os direitos dos residentes. Recomendado colchão de ar com pressão alternada	Lesão por pressão

Fonte: As autoras.

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020 (continuação).

Título/ Região	Autor/ Idioma	Periódico Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Constant Observation Practices for Hospitalized Persons with Dementia: A Survey Study. -América do Norte	Sinvani L, et al Inglês	Am J Alzheimers Dis Other Demen. Clinical Trial.; 2019	Avaliar as práticas dos prestadores de serviços hospitalares em relação ao uso de observação constante (CO) em hospitais.	Pesquisa transversal, multicêntrica	O uso de observação constante para pacientes idosos com demência hospitalizados que apresentam SPCD é importante.	Sintomas psicológicos e comportamentais da Demência (SPDC) Delirium Quedas
Safety Implications for the Homebound Patient with Dementia. / -América do Norte	Green YS; Inglês	Home Healthc Now; 2018	Discutir os riscos e as intervenções em relação a segurança do paciente com demência no domicílio	Estudo Documental - Revisão. Análise dos riscos e intervenções a segurança de acordo com a literatura.	Realizada revisão dos principais riscos do paciente com demência e as melhores práticas para intervenções.	Quedas Uso da Medicação uso da cozinha Segurança alimentar Perambulação o Segurança pessoal
Are there missed opportunities for occupational therapy for people with dementia? An audit of practice in Australia. -Austrália	Rahja, Miiia; Co mans, Tracy; Clemson, Lindy; Crotty, Maria; Laver, Kate; Inglês	Austr. Occup Ther J ; 2018	Objetivo de ver quais as abordagens de avaliação e intervenção usadas pelos terapeutas ocupacionais com pessoas com demência vivendo numa comunidade na Austrália	Análise Documental.	Foco atual no gerenciamento de riscos de curto prazo. Lacuna entre a evidência e a prática atual de terapia ocupacional na prestação de serviços para pessoas com demência na Austrália.	Riscos de quedas-declínio funcional.
Red Flags and Off Ramps: Providing Community Education About Driving and Dementia. -Estados Unidos da América	Pastor, Diane K; Arms, Tamatha; Jones, Andrea L. Inglês	Home Healthc Now; 2018	Educação na gerência da condução segura para indivíduos com demência desde o início para profissionais, cuidadores familiares	Estudo qualitativo Projeto interprofissional. entre educadores / pesquisadores e profissionais de saúde.	O debate sobre segurança desde o início, promove a segurança pública e pessoal com a transição para dirigir ou parar	Dirigir

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020 (continuação).

Título/ Região	Autor/ Idioma	Periódico/ Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Incongruent perceptions of the care values of hospitalized persons with dementia: a pilot study de patient-family caregiver dyads -Estados Unidos	Miller, L M; et al Inglês	Aging Ment Health ; 2018	Descrever e identificar determinante s de percepçõe s incongruent es no ambiente hospitalar	Estudo qualitativo.	O estudo mostrou incongruência nas percepçõe s dos valores das pessoas com demência nas díades de assistência demencial no ambiente hospitalar	Stress do cuidador
Automated fall Detection Technology in impatient geriatric Psychiatry: Nurses Perceptions and Lessons Learned -Canadá	Coahran, M H, et al Inglês	Can J Aging ; 2018	Descrever teste piloto de sistema de detecção de queda num hospital geriátrico de saúde mental.	Estudo qualitativo realizado em um hospital regional de saúde mental em Ontário.	Embora a sensibilidade (0,80) do sistema fosse alta, vários alarmes falsos reduziram o valor preditivo positivo (0,01).	Quedas
Care home manager attitudes to balancing risk and autonomy for residentes with dementia -Reino Unido	Evans, Elizabeth A. Inglês	Aging Ment Health 2018	Determinar como os gerentes de casas geriátricas administram a segurança e a autonomia dos residentes	Pesquisa Qualitativa	O cuidado centrado na pessoa e o gerenciamento das necessidades individuais é um processo interpessoal dinâmico	Quedas Higiene pessoal Autonomia Dignidade Perder-se Riscos ambientais
Safety and Quality of Care for Seniors Living with Dementia -Canadá	Dudevich, A. et al Inglês	Healthcare Quartely; 2018	Analisar a segurança e o cuidado com idosos demenciado no relatório Digital: Dementia in Canadá.	Estudo documental Análise e relato do relatório digital, Dementia in Canadá	Iniciativas do sistema de Saúde do Canada vem melhorando a segurança e qualidade no cuidado ao idoso com Demência	Quedas Maior tempo de internação e danos associados: infecção, delirium Maior probabilidade de de Contenção Receber medicação inadequada

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020 (continuação).

Título/ Região	Autor/ Idioma	Periódico Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Medication Takeovers: covert druggings and behavioral control in Alzheimer's -Estados Unidos	Brandon, B.; Apesoa Varano, E.C.; Inglês	Social Science & Medicine; 2018	Investigar como os membros da família administram a prescrição e a medicação de venda sem receita de idosos com Alzheimer.	Estudo qualitativo. Pesquisa com 15 cuidadores de idosos com Alzheimer por um período de 2,5 anos.	O estudo oferece avanços na compreensão do processo de administração da medicação pelo cuidador no tratamento da doença de Alzheimer	Uso adequado da medicação pelo idoso com demência e cuidadores
Patient safety in community dementia services: what can we learn from the experiences of caregivers and healthcare professionals? -Reino Unido	Behrman, Sophie; Wilkinso n, Philip; Lloyd, Helen; Vincent, Charles; Inglês	Age Ageing ; 2017	Explorar como a segurança do paciente nos serviços comunitários de demência é entendida por cuidadores e profissionais de saúde.	Estudo qualitativo. Análise transversal de entrevistas individuais guiadas com 10 cuidadores e 10 profissionais de saúde.	Cuidadores e profissionais de saúde identificaram várias questões de segurança. Apesar de divergirem, veem potencial para juntos gerenciarem os riscos	Medicação Stress cuidador Comunicação Perder se Violência
Balancing Sexual Expression and Risk of Harm in Elderly Persons with Dementia -Los Angeles	Jessica Abellard , Carla Rodgers , Alicia L Bales inglês	J Am Acad Psychiatry and Law; 2017	Análise e reflexão sobre a capacidade, tomada de decisão, direito e segurança em relação a atividade sexual entre idosos com demência institucionalizados.	Qualitativo	Diretrizes para avaliação da tomada de decisão em relação a sexualidade favorece segurança para a atividade sexual nestes pacientes institucionalizados.	Sexualidade: Abuso, direito, capacidade de decisão

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020 (continuação).

Título/ Região	Autor/ Idioma	Periódico Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Balancing Safety and Harm for Older Adults with Dementia in Rural Emergency Departments: Healthcare Professionals' Perspectives -Canada	Hunter K. F. et al Inglês	Rural Remote Health; 2017	Entender a segurança e os danos nos cuidados de transição de emergência rural de idosos demenciados residentes em uma comunidade	Projeto exploratório interpretativo, descritivo, de uma perspectiva social ecológica	Comunidade percebe a segurança de forma ampla compreendendo as variáveis do ambiente físico e de trabalho sobre o bem estar físico, cognitivo e emocional de idosos com demência.	Comunicação Stress cuidador
Driving and Dementia: Efficient Approach to Driving Safety Concerns in Family Practice -Canada	Linda Lee, Frank Molnar; Inglês	Can Fam Physician ; 2017	Proporcionar aos médicos de atenção primária uma abordagem quanto a idosos com dificuldades de memória quanto a direção segura	Estudo de caso	Histórico corroborado e testes cognitivos baseados em consultório podem ajudar na avaliação da segurança da direção.	Dirigir
Prioritizing problems in and solutions to homecare safety of people with dementia: supporting carers, streamlining care; -Reino Unido	Tudor Car et al; Inglês	BMC Geriatrics ; 2016	Identificar prioridades para a segurança domiciliar de pessoas com demência.	Estudo de coorte.	O estudo mostra a necessidade de qualificar e educar os cuidadores para garantir a segurança no atendimento domiciliar.	Quedas Esquecer a medicação Não saber procurar ajuda Transferência segura. Isolamento Auto negligência Mobilidade reduzida Ambiente inseguro

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020 (continuação).

Título/ Região	Autor/ Idioma	Periódico Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Reducing safety risk among underserved caregivers with an Alzheimer's home safety program; -Estados Unidos da América	Levy-Storms L, et al; Inglês	Aging & Mental Health; 2016	Estudo testou uma intervenção para cuidadores latino-americanos e afro-americanos de pacientes com demência de Alzheimer sobre redução dos riscos de segurança em suas casas.	Estudo Quantitativo Caso controle e revisão sistemática.	Estudo piloto demonstra a primeira viabilidade e intervenção avaliável com resultados estatísticos e clínicos significativos para redução dos riscos para pacientes em minoria que vivem com DA	Uso da Medicação pelo idoso e cuidador Quedas Ficar só em casa tempo parcial Perder-se Deixar fogão ligado Paciente indo ao ar livre sozinho
Valoración del riesgo/beneficio en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer. A propósito de una interacción -Espanha	Hernández-Arroyo, María Jesús; Díaz-Madero, Alfonso. Espanhol	Rev. Esp. Geriatria. Gerontologia 2016	Conhecer a prevalência de prescrição concomitante de IACE e anticolinérgicos. Identificar os pacientes e informar aos médicos para adequação	Estudo Transversal e observacional descritivo.	Fornecer informação sobre interação medicamentos a ajuda a decisão clínica e melhora a segurança.	Interação medicamentosa
Does the Shoe Fit? Ethical, Legal, and Policy Considerations of Global Positioning System Shoes for Individuals with Alzheimer's Disease; -América do Norte	Yang. T.; Kels C. G.; Inglês	J Am Geriatr Soc; 2016	Analisar como as inovações tecnológicas podem ajudar no manejo da pessoa com Alzheimer e o sapato com GPS, e as implicações éticas em relação à segurança e autonomia.	Estudo Documental	O uso do sapato e o GPS é benéfico para a indústria, academia e cidadãos interessados em na tecnologia para mitigar os efeitos do vagar. Deve se respeitar os aspectos éticos em relação ao respeito e autonomia	Desorientação geográfica Vagar Perambular

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020 (continuação).

Título/ Região	Autor/ Idioma	Periódico Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Comprehensive geriatric assessment of a mental health service user with safeguarding needs; -Europa	North C.; Inglês	Nursing Older People; 2016	Relatar o uso de uma avaliação holística para avaliar a saúde mental de pessoas idosos frágeis.	Relato de caso. Relato da avaliação e das intervenções realizadas em uma idosa esquizofrênica que evoluiu para doença de Alzheimer	A abordagem que a CGA oferece é fundamental para o gerenciamento de riscos.	Quedas Medicação Transição de cuidado Comunicação Efetiva Perder-se Vulnerabilidade
An integrated practice approach to mobility care for older people; -Austrália	Taylor J <i>et al</i> ; Inglês	Nursing Standard; 2016	Ajudar os enfermeiros a aprimorar práticas de cuidado de mobilidade para idosos em enfermagem em casas e instalações residenciais.	Proposta de um método, PERSAMO, com abordagem centrada na pessoa, segurança e otimização da mobilidade	O cuidado de mobilidade tem que ter o cuidado centrado na pessoa além do objetivo de aumentar o conhecimento e melhorar as habilidades.	-Quedas -Lesões por pressão - Comunicação entre os profissionais, e profissional /paciente) -Perda da dignidade -Trauma emocional
Perceptions of exercise for older people living with dementia in Bangkok, Thailand: an exploratory qualitative study -Tailândia	Karunchanpanit S., Hendricks J., Toyce C.; Inglês	International Journal of Older People Nursing; 2015	Explorar e descrever percepções de exercícios apropriados para pessoas vivendo com demência em Bangkok, Tailândia.	Estudo qualitativo. Entrevistas semiestruturadas submetidas à análise temática.	O exercício físico é importante e benéfico para pessoas com demência, questões culturais influenciam a sua aceitação.	-Quedas -Valores familiares e culturais
Psicofármacos potencialmente Inapropriados para idosos -Brasil	Assato CP Borja-Oliveira C R; Português	Estud. interdiscipl. Envelhec; 2015	Identificar psicofármacos considerados potencialmente inapropriados para idosos. Muitos são utilizados nos SPCD	Estudo bibliográfico, com abordagem exploratória e descritiva	Benzodiazepínicos, certos antidepressivos e antipsicóticos são potencialmente inapropriados para idosos com SPCD	Medicação adequada

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020 (continuação).

Título/ Região	Autor/ Idioma	Periódico Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Atropinic burden of prescriptions forms in patients with Alzheimer disease: a cross-sectional study in a French Pharmacovigilance; - França	Montastruc, F. et al; Inglês	Eur J Clin Pharmacol; 2015	Quantificar a carga atropínica em pacientes com DA e investigar fatores associados	Pesquisa documental Escala anticolinérgica de Medicamentos e a lista anticolinérgica de Duran	Encontrada associação entre medicamento atropinico e um agente anticolinesterásico em pacientes com DA	Interação medicamentosa
Recommendations service for chronic disease patient in multimodel sensors home environment. -Korea	Hussain, M.;et al Inglês.	Telemed J E Health ; 21(3): 185-99, 2015 Mar.	Proposição de um Sistema de Suporte à Decisão Clínica Inteligente (CDSS) como parte integrante da plataforma SC	Estudo qualitativo	Recomendações clínicas e envolvimento do médico nos sistemas de monitoramento para idosos melhoram a segurança do paciente.	Medicação adequada
Improving Clinician-Carer Communication for Safer Hospital Care: A Study of the 'TOP 5' Strategy in Patients with Dementia -Australia	Luxford K et al , Ingles	Int J Qual Health Care 2015 Jun;27(3) :175-82.	Analisar o impacto da implementação de uma ferramenta de comunicação para pacientes hospitalizados com demência (o TOP5)	Estudo de intervenção.	O uso de uma estratégia de comunicação simples e de baixo custo está associado a melhorias na segurança do paciente.	Comunicação inadequada: do paciente; médico paciente; médico cuidador; equipe. Quedas Agitação Agressividade e Medicação inadequada
Supporting People with Dementia to Walkabout Safely Outdoors: Development of a Structured Model of Assessment; -Irlanda / UK	Eleanor Bantry White , Paul Montgomery ; Inglês	Health Soc Care Community; 2016	Desenvolver cronograma de avaliação que possa avaliar a segurança em pessoas da comunidade com demência que andam ao ar livre.	Estudo misto: revisão observacional qualitativo	O estudo sintetizou os fatores associados a perder-se, e os danos causados quando uma pessoa com demência se perde da comunidade.	Perder se

Quadro 2. Mapa de análise dos artigos em relação ao título, autores, ano da publicação, região em que ocorreram os estudos, objetivos das pesquisas, desenhos metodológicos, conclusão dos estudos e riscos à segurança do idoso com demência. Niterói, RJ, 2020 (continuação).

Título Região	Autor Idioma	Periódico Data	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão	Riscos à Segurança
Indicators of perceived useful dementia care assistive technology: Caregivers' perspectives. -Taiwan	Mao H.et al; Inglês	Geriatr Gerontol Int; 2015	Investigar a utilidade de recursos de tecnologia assistiva pelos cuidadores e profissionais quanto a Tecnologia Assistiva para pacientes de demência	Estudo qualitativo.	Indicadores de dispositivos podem ser uteis para modificar dispositivos existentes e projetar novos dispositivos	-Uso do fogão/fechar o gás -Travas nos armários/Janelas e portas Perambulação -Quedas -Uso medicação -Lavagem das mãos.
Effectiveness of a home-based missing incident prevention program for community-dwelling elderly patients with dementia. -Hong Kong	Lau, Wing Man; Chan, Tak Yeung; Szeto, Sze Lok Inglês	Int Psychogeriatr ; 2019	Investigar a eficácia de um programa de prevenção do risco de perder-se, para reduzir estes incidentes, o tempo para achá-los e o estresse dos cuidadores.	Estudo de Pré e pós intervenção. Intervenção domiciliar de terapia ocupacional	O HMIPP foi eficaz na redução do número de incidentes quanto a se perder, tempo de busca e estresse dos cuidadores em três meses e um ano.	Perder se

Fonte: As autoras.

Os estudos selecionados sintetizados no quadro 2, mostram diversos riscos à segurança ao idoso com demência em instituições de longa permanência, internações, comunidade e domicílio. O desenho metodológico dos estudos encontrados em sua maioria é de abordagem qualitativa, mostrando estudos de intervenção, análise documental e estudos de caso. Somente um estudo de coorte foi encontrado.

4-Discussão

A redução dos riscos desnecessários de danos associados ao cuidado a saúde é uma preocupação em todo o mundo. Para além dos erros médicos evitáveis e mortalidade em ambiente hospitalar, a temática da segurança do paciente vem alcançando questões mais

amplas, envolvendo a qualidade do cuidado relacionado a saúde não só no ambiente hospitalar, mas também no ambiente comunitário e domiciliar (Haikio,2019; Ministério da saúde,2016). Foi observado neste estudo uma carência de estudos no Brasil na perspectiva da segurança do idoso com demência tanto no contexto hospitalar quanto comunitário. A demência cursa com uma perda progressiva das habilidades cognitivas, com perda da autonomia e aumento da dependência expondo o indivíduo a um maior risco de danos físicos, emocionais e sociais (Haikio 2019). Em ambiente hospitalar o idoso com demência tem uma maior probabilidade de maior tempo de internação e de danos associados a internação como infecções e delirium (Dudevick, 2018).

Neste contexto, para o desenvolvimento deste estudo, analisamos os periódicos na perspectiva do cuidado seguro associando os riscos relatados as metas internacionais de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde (Anvisa, 2013; Ministério da Saúde, 2013f; Ministério da Saúde & Fundação Oswaldo Cruz, 2014). Os riscos foram analisados e descritos em categorias para apresentação das evidências acerca da gestão segura do idoso com demência. Importante ressaltar que muitos dos riscos sinalizados nos estudos podem ser associados a mais de uma meta de SP, e que outros riscos decorrentes da deterioração cognitiva não se associam as metas e foram categorizados a parte. Não foram encontrados estudos relacionados à segurança para o procedimento cirúrgico, meta 4.

Identificação correta do idoso com demência

O protocolo de identificação correta do paciente visa garantir que o cuidado seja realizado para a pessoa correta prevenindo erros ao cuidado de saúde. (Ministério da Saúde, 2013b). Esta identificação em ambiente hospitalar, vem sendo normatizada através do uso de pulseira de identificação e checagens nos procedimentos assim como no serviço de atendimento domiciliar que inclui também o cuidado com o prontuário. (Ministério da Saúde, 2013b; Ministério da Saúde ,2016).

A identificação correta do idoso com demência, apresenta características singulares importantes no manejo da segurança deste indivíduo. Nas fases mais avançadas, a perda da identidade e da verbalização afetam a sua identificação. Cuidados com a identificação correta devem ser mais criteriosos e abordar o cuidador familiar ou profissional. Neste aspecto pontuamos a importância da identificação do indivíduo com demência no domicílio para minimizar riscos do mesmo se perder. O risco de se perder foi apontado como uma preocupação por 7 (24%) dos estudos. Os estudos abordaram avaliações de riscos (Bantry

White, 2015), programas e estudos de intervenção (Lau,2019; Levy-Storms 2016), gerenciamento de instituições (Evans, 2018), percepções de profissionais (Berhman, 2017) e o uso da tecnologia (Yang, 2016.; North, 2016). Perder-se ocorre nas fases avançadas da doença e está associado a desorientação espacial, déficit da memória topográfica, déficit na percepção visual e disfunção executiva, e pode ser influenciado por fatores psicossociais. A perambulação também pode levar o indivíduo a perder-se (Lau 2019). Os riscos quando a pessoa se perde podem estar associados a danos decorrentes de quedas, acidentes, hipotermia, desidratação, morte (Bantry White, 2015) A identificação com pulseira ou similar contendo nome endereço e telefone tem sido utilizada e se faz necessária como uma das ações para o gerenciamento deste risco. As tecnologias de localização, podem auxiliar a reduzir este risco. O Sistema de Posicionamento Global (GPS) pode ser usado em alguns dispositivos e neste estudo foi descrito o uso no sapato (Yang,2016). Este estudo traz também a questão ética no uso das tecnologias de monitoramento. Nem toda pessoa idosa quer ser monitorada, porém em virtude dos riscos muitos necessitam desta estratégia. A identificação deste indivíduo com demência se faz necessário por todos envolvidos no cuidado a este idoso, profissionais, cuidadores e comunidade.

Comunicação adequada e efetiva entre idoso, família, profissional e equipe e a transição do cuidado

A comunicação efetiva entre profissionais e entre serviços de saúde é de suma importância para o cuidado em saúde. Ela envolve diferentes concepções e linguagens e pode ser uma barreira ao cuidado seguro. Podemos incluir neste contexto o acesso à informação, a corresponsabilização do indivíduo, cuidador ou familiar no seu plano de cuidado de acordo com as possibilidades (Ministério da Saúde 2016). Nesta revisão encontramos vários aspectos relacionadas a comunicação. Temos a comunicação inadequada entre os profissionais (Behrman,2017; Hunter,2017; Taylor,2016; Luxford, 2015); entre profissionais e cuidadores(Häikiö,2019; Behrman,2017, Luxford,2015, Karuncharempanit,2015) entre profissionais e pacientes (Taylor ,2016, Luxford,2015), a importância da comunicação efetiva (North, 2016) e a comunicação inadequada do paciente (Luxford,2015)

A comunicação do paciente idoso com demência é um desafio para a gestão do cuidado seguro. À medida que a doença evolui, este indivíduo pode não ser mais capaz de

articular suas necessidades e suas preferências (Luxford,2015). A falta de compreensão advinda do comprometimento da cognição que se agrava com a evolução da doença e os déficits dos órgãos sensoriais geram problemas importantes na comunicação do paciente com o familiar e o meio ambiente (Freitas, 2011).

Ainda dentro da ótica da comunicação, três estudos, trazem o stress do cuidador e a sobrecarga advinda do cuidado como um risco importante para este idoso. (Hunter,2017; Behrman 2017; Miller 2018). Uma comunicação adequada do profissional e cuidador/familiar com a psicoeducação em relação as demências e as estratégias para lidar com a mesma é primordial para a qualidade deste cuidado (Silva,2018)

Os valores culturais e sociais também foram apontados com uma barreira ao gerenciamento deste cuidado (Karuncharearnpanit,2015). Neste estudo, tanto os profissionais como os cuidadores se alinham na percepção dos benefícios do exercício físico, porem divergem quanto ao tipo do exercício e aponta as questões culturais como um desafio a comunicação entre os profissionais, o paciente e o cuidador.

Os cuidadores e os familiares são importantes para fornecer informações personalizadas para os profissionais de saúde (Luxford,2015). Para o cuidado centrado na pessoa, a parceria dos profissionais com os cuidadores/familiares do idoso com demência se faz necessário para reconhecer as necessidades e propiciar cuidados mais seguros.

A transição do cuidado, meta importante do PNSP, apontada em um estudo de caso mostra a importância do trabalho em equipe e a gestão do cuidado numa perspectiva multidisciplinar, importante para o cuidado ao idoso com demência (North,2016).

Melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância

A promoção de práticas seguras para o uso dos medicamentos é de suma importância para o cuidado (Ministério da Saúde 2013 c). A identificação correta do paciente, a prescrição correta da medicação, com a dosagem adaptada para cada indivíduo respeitando os critérios de Beers e Sttop Start são a base da gestão da prescrição segura. (Oliveira,2016) Para o idoso com demência, é necessário atentar para as interações medicamentosas em função das comorbidades associadas. Os estudos encontrados falam de diferentes aspectos relacionados ao uso seguro da medicação. A polifarmácia, que é um dos riscos de grande importância no manejo da clínica das Demências (Häikiö,2019), a interação medicamentosa (Montastruc,2015; Hernández-Arroyo,2016), o uso adequado da medicação pelo idoso e cuidador, envolvendo a adesão ao tratamento (Green ,2018; Brandon, 2018; Levy-Storms

L,2016; Mao H,2015), administração errada da medicação (Dudevich,2018),o esquecimento da medicação(Tudor Car,2016), uso da medicação adequada (Behrman,2017, North, 2016; Assato CP,2015; Hussain,2015; Luxford 2015).

O uso correto da medicação, respeitando o horário, a dose e a forma de ingesta são complicadas na presença de alterações cognitivas; podendo ser inviabilizado com a evolução do quadro. O comprometimento cognitivo é um fator de risco importante para a perda da capacidade de manutenção das atividades de cuidado pessoal com conseqüente declínio na independência e autonomia. (Cipriani,2002).

A segurança em relação a medicação é um ponto importante desde as fases iniciais da doença. Com o déficit cognitivo, os esquecimentos em relação aos horários, e o uso inadequado do medicamento pelo idoso, podem desencadear agravos a saúde deste indivíduo. O gerenciamento da medicação pelo cuidador se faz necessária à medida que a doença evolui e o idoso não consegue manter esta habilidade. Neste tópico, vários aspectos foram analisados e são de suma importância para o cuidado seguro. Desde a prescrição ao gerenciamento da medicação vários são os riscos à segurança deste indivíduo, envolvendo a prescrição adequada, legibilidade das receitas o entendimento pelo idoso e ou cuidador das medicações e o seu uso, a administração correta e a adesão ao tratamento.

Risco de infecções associadas aos cuidados de saúde

A preocupação com as infecções associadas ao cuidado a saúde em relação aos profissionais de saúde e a todos envolvidos no cuidado ao paciente através de medidas preventivas e de controle, são de extrema relevância para a gestão do cuidado. (Ministério da saúde, 2013 a, 2016). Elas não são restritas ao ambiente hospitalar, a higienização das mãos é de suma importância para qualquer pessoa antes e após o contato com o usuário (Ministério da Saúde 2016).

Para além das orientações dos protocolos do Ministério da Saúde, o idoso com demência tem particularidades que podem tornar este cuidado um grande desafio. À medida que a doença evolui, aumenta o declínio nas atividades de cuidado pessoal, com prejuízo nos cuidados com a higiene corporal (Cipriani 2020), sendo este um dos riscos identificados num estudo (Evans 2018). Com o aumento da dependência nas atividades da vida diária, é necessário que o cuidador /familiar gerencie este cuidado, que muitas vezes é agravado pelo déficit de memória e pelos sintomas psicológicos e comportamentais da demência. Ainda no

tópico da higiene pessoal, a lavagem das mãos aparece num estudo com o uso da tecnologia assistiva ajudando no gerenciamento deste cuidado (Mao 2015).

Outra questão importante é que com o avanço da doença, podem ocorrer déficits para deglutição, as vezes com a necessidade de procedimentos como traqueostomia, gastrostomia que podem levar a riscos de infecção. É importante o posicionamento adequado do usuário na prevenção de aspiração de conteúdo da orofaringe, e consequente infecção do trato respiratório (Ministério da Saúde,2016).

O cuidado com a higiene pessoal e consequentes riscos para infecções, é de grande impacto para o indivíduo idoso com demência à medida que aumenta a dependência nas atividades da vida diária. Os cuidados precários de higiene pelo indivíduo ou cuidador podem levar a infecções recorrentes, como as infecções urinárias. Cuidados com manipulações de sondas e outros dispositivos também necessitam ser observados. O conhecimento pelo profissional e pelo cuidador dos riscos a infecção e o manejo adequado deste idoso na prevenção das mesmas contribui para uma melhor qualidade de vida deste idoso. Práticas adequadas de higienização das mãos antes e após de tocar o indivíduo, as superfícies próximas ao indivíduo, assim como após exposição de fluidos corporais são importantes para a prevenção de infecções.

Risco de lesões decorrentes de quedas e lesões por pressão de pacientes

As quedas e as lesões dela decorrentes tem alta prevalência no idoso com demência. (Thomas 2016), Elas têm um grande impacto para estes indivíduos, estando associadas a perda da capacidade funcional, aumento da dependência, institucionalização e morte (Marinho 2020, WHO, 2018) O déficit cognitivo e a idade são fatores de risco para as quedas. (Ministério da saúde, 2013e) Os déficits de percepção, cognição, orientação, equilíbrio e locomoção os deixam mais suscetíveis a quedas, podendo ainda ter outros fatores de risco como alterações visuais, auditivas, efeitos colaterais de medicações entre outros (Green,2018). Nesta pesquisa, identificamos 48 % dos estudos que trazem as quedas como um risco para o paciente idoso com Demência. Foram relatados riscos em ambiente hospitalar (Sinvani,2019 Dudevich 2018, Luxford 2015), em instituições(Evans 2018 Taylor 2016), na comunidade e contexto domiciliar(Häikiö,2019 ;Green,2018 ; Rahja 2018; Tudor Car 2016; Levy-Storms 2016; North C 2016), o uso da tecnologia para a prevenção de quedas(Coahran 2018; Mao 2015) e os benefícios do exercício físico para prevenção de quedas(

Karuncharempanit, 2015). Um ponto importante abordado é a avaliação do indivíduo para os riscos de quedas assim como a avaliação dos riscos ambientais (Green 2018).

Taylor 2016, pontua a importância da segurança tanto para o idoso com demência como para o profissional nos cuidados com a mobilidade. Enfatiza a importância de protocolos para transferências posturais de forma segura, otimização da mobilidade e o cuidado centrado na pessoa como prevenção aos riscos de quedas e lesões.

A prevenção de riscos de quedas é de extrema importância para o idoso com demência. O grande número de estudos nesta revisão nos sinaliza a magnitude deste risco. As quedas ocorrem pela associação de múltiplos fatores que foram sinalizados nestes estudos. Dentre os fatores intrínsecos para quedas, os fatores cognitivos e comportamentais associados as questões do envelhecimento e as doenças crônicas potencializam este risco. Os riscos ambientais para quedas, são também importantes para a prevenção de lesões decorrentes de quedas.

Riscos de lesões por pressão (LP) também vem sendo abordados na literatura. Nos estágios avançados da doença, a apatia, a falta de iniciativa e a diminuição da mobilidade podem levar este indivíduo a permanecer por longos períodos em uma posição ou em restrição ao leito. A combinação de fatores de risco como a idade e a restrição ao leito aumentam a probabilidade das LP. Pacientes com demência estão mais propensos a um maior tempo de internação (Dudevich,2018). Importante ressaltar que uma das consequências de um longo tempo de internação são as lesões de pele (Ministério da Saúde2013d). Elas estão relacionadas infecções e a um aumento do tempo de internação, com grande impacto para o indivíduo familiar e os serviços de saúde. (Ministério da Saúde 2013d) Estudos relacionados nesta revisão trazem a preocupação com as LP (Taylor,2016; Tudor Car 2016; Sharp2019). Um estudo de coorte traz a questão da mobilidade reduzida no ambiente domiciliar como um risco (Tudor Car 2016), e pontua a necessidade da qualificação do cuidador para um cuidado adequado. Pesquisa em instituições na Austrália, analisou o reposicionamento do paciente no leito a cada 2 horas e concluiu que o mesmo não impediu as LP/UP e traz a questão da violação dos direitos dos indivíduos com este procedimento e recomenda o colchão de ar com pressão alternada (Sharp 2019).

As lesões por pressão são riscos que podem ser evitados ou mitigados. O idoso com demência nas fases mais avançadas da doença são mais suscetíveis a desenvolver lesões. O foco na mobilidade é importante para a prevenção das mesmas, assim como o uso de colchão de pressão alternada, que foi pontuado aqui nesta revisão. Recursos de tecnologia assistiva, como posicionadores e órteses também são utilizados para a prevenção de lesões por pressão.

Risco de perda funcional associada ao déficit cognitivo

Nas demências, a deterioração cognitiva progressiva tem um grande impacto na capacidade de realizar as atividades diárias. A cognição está associada a realização das atividades do cotidiano (Cipriani 2020) A cognição compreende a aquisição de conhecimento e compreensão através de domínios cognitivos que envolvem atenção, percepção, memória, linguagem e funções executivas (Cipriani 2020). Para a realização de uma única atividade funcional são necessários vários domínios cognitivos. Na fase inicial, a realização das atividades do dia a dia é mantida apesar de já aparecer déficits em algumas funções cognitivas, porém com a progressão do declínio cognitivo, os déficits funcionais aumentam com grande impacto para a independência e autonomia (Cipriani 2020).

Encontramos vários riscos nesta revisão relacionados a deterioração da cognição, alguns fazendo uma correlação ampla envolvendo a perda funcional, a vulnerabilidade, a capacidade de ficar sozinho em casa; a segurança pessoal, os acidentes em casa e acidentes no trânsito; outros mais específicos como os riscos econômicos, o uso da cozinha, desorientação, autonegligência, déficit na higiene pessoal (Haikio 2019,Rahja2018,Evans 2018,Tudor Car 206, Levy Storms 2016,North C 2016). Alguns estudos apontam o uso da tecnologia no auxílio a estes riscos como, travas em armários, sensores para quedas e GPS (Mao 2015, Yang 2016). A segurança alimentar e o uso da cozinha que envolve a capacidade de se nutrir adequadamente, o armazenamento e preparo dos alimentos são comprometidos pela deterioração cognitiva (Levy Storms 2016, Green ,2018). Os riscos envolvem incêndios, ferimentos pessoais, desnutrição e doenças transmitidas por alimentos.

Abelard 2017, traz a reflexão quanto aos riscos e benefícios da expressão sexual do idoso com demência no contexto da institucionalização em relação ao abuso, o direito e a capacidade de decidir quanto ao relacionamento sexual. A sexualidade é uma questão controversa em idosos com demência, e necessita de maiores estudos. O aumento da conscientização sobre este tema entre equipe multidisciplinar e a família pode ajudar as oportunidades seguras de expressão sexual e também a identificação de quem não tem capacidade para consentir (Abelard,2017)

O risco relacionado a condução de veículos aparece na fase inicial da doença, sendo um desafio para os familiares e os profissionais. Os testes e um histórico deste idoso podem ajudar nesta avaliação. Evidências mostram que a conversa sobre segurança na direção desde o início, envolve a equipe prestadora de cuidados, o motorista e a comunidade contribuindo para a segurança na direção ou para parar de dirigir (Lee 2017, Pastor2018).

A perda funcional associada ao déficit cognitivo expõe este indivíduo a muitos riscos associados a manutenção da segurança pessoal nas atividades da vida diária, desde as atividades mais complexas até as atividades mais simples. Na clínica das demências, desde as fases iniciais, ocorrem as perdas funcionais, com riscos que são conhecidos e de importância na clínica da demência, sendo essencial neste caso a ótica do cuidado seguro.

Risco de perda funcional associadas aos Sintomas psicológicos e comportamentais da demência (SPCD)

Alterações do comportamento podem estar associados a clínica das Demências. Distúrbios como apatia, depressão, delírio podem aumentar com a progressão da doença. Comportamentos como perambulações, vocalizações perturbadoras, comportamento sexuais inadequados (Cipriani 2020) também podem estar presentes. Problemas de comportamento estão associados ao comprometimento funcional. A depressão, ansiedade e a perturbação motora aberrante são fator de risco para a incapacidade funcional (Cipriani 2020).

O comportamento difícil, a irritabilidade, com resistência a realização das atividades do dia a dia foi relacionado em um estudo a danos emocionais assim como a perda da dignidade e a solidão (Häikiö,2019). A perda da dignidade foi uma preocupação tanto dos familiares/cuidadores, quanto para os profissionais. O equilíbrio entre a segurança e a autonomia do indivíduo no cuidado centrado no indivíduo foi apontado como um desafio tanto em instituições (Evans, 2018) quanto na comunidade (Häikiö,2019). Vários estudos demonstram preocupação com a perambulação (Mao 2015, Yang,2016, Evans 2018, Sinvani,2019). A perambulação pode levar o idoso a se perder ou quando em áreas inseguras pode resultar em acidentes. Ela pode num ambiente seguro ser um estímulo a atividade física (Lau,2019).

Os sintomas psicológicos e comportamentais da Demência trazem grande impacto para o indivíduo, família e cuidadores, e necessitam de uma abordagem centrada no paciente, com foco na prevenção desses sintomas. Um ponto importante a ser destacado que foi apontado em estudos desta revisão é o desafio entre a segurança e a autonomia dentro da ótica do cuidado centrado no indivíduo. Por um lado, o respeito ao indivíduo e o estímulo a manutenção das suas habilidades e do outro propiciar a realização das atividades com segurança, são desafios importantes neste cuidado.

Reduzir o risco de problemas associados a internação

Nesta revisão cinco estudos trazem o impacto do ambiente hospitalar para o cuidado do paciente idoso com demência. Um dos estudos selecionados relatam o uso de uma estratégia de comunicação em ambiente hospitalar com bons resultados para a segurança do paciente na experiência do clínico e do cuidador (Luxford 2015). Outros relacionam a prática da observação constante para os pacientes que apresentam sintomas psicológicos e comportamentais associados a demência (Sinvani,2019); a percepção dos valores das pessoas com demência e seus cuidadores (Miller, 2018); análise do relatório digital : Dementia in Canadá(Dudevich 2018); e a transição do cuidado no contexto da emergência rural (Hunter 2017)

A internação é um contexto de grande impacto para o idoso com aumento da ocorrência de riscos, tais como úlcera/lesão por pressão, quedas, polifarmácia, declínio funcional entre outros. Para o idoso com demência que apresenta uma maior vulnerabilidade, a propensão a estes e a outros riscos aumentam. Riscos como: broncoaspiração, delirium, infecções, contenção física, polifarmácia inclusive com oferta exagerada de psicofármacos, são intensificados permeando o prolongamento do tempo de internação. (Dudevich,2018). Eles são mais suscetíveis a eventos adversos e também tem maior probabilidade de evoluírem com óbito hospitalar. As Quedas e os danos decorrentes delas tem um índice elevado neste indivíduo, com lesões mais graves. (Luxford 2018) A rotina do ambiente hospitalar, com sua dinâmica desconhecida, agrava os sintomas psicológicos e comportamentais associados a demência (Hunter 2017). Outro ponto importante observado é a falta de profissionais capacitados para o cuidado a este indivíduo. (Luxford 2015).

Os riscos de perdas funcionais e outros problemas associados a internação apontados aqui, oferece para o idoso com demência grande repercussão na sua qualidade de vida. O contexto hospitalar é desconhecido, e oferece barreiras importantes para este idoso. A compreensão pelos profissionais cuidadores e familiares da síndrome demencial e os riscos a que o indivíduo está exposto podem minimizar estes danos.

5. Considerações Finais

A identificação dos riscos à segurança do idoso com demência é fundamental para a prevenção de incidentes ou danos. Eles podem levar este indivíduo a um aumento da dependência e muitas vezes a uma cascata de eventos que podem levá-lo a institucionalização ou ao óbito.

A deterioração cognitiva progressiva deixa os idosos com demência mais suscetíveis a vários riscos que podem ser prevenidos ou mitigados através da ótica do cuidado centrado no paciente. O serviço de saúde prestado tanto no ambiente domiciliar como hospitalar deve preservar a qualidade do cuidado.

O cuidado centrado no paciente, traz desafios importantes para a gestão do cuidado na relação entre o cuidado seguro e a manutenção da independência e autonomia. A comunicação e interação entre a equipe e entre os profissionais e os cuidadores/familiares é primordial para este cuidado.

Apesar da literatura internacional trazer vários estudos na perspectiva da segurança do paciente idoso com demência, observou-se uma carência nacional em estudos nesta área. Sendo este estudo uma forma de colaborar para a gestão do cuidado seguro do idoso com Demência.

Referências

Anvisa. (2013). *Assistência segura: Uma reflexão teórica aplicada a prática*. Website da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Recuperado de http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0Seguranca_do_Paciente/Modulo_1AssistenciaSegura.pdf

Anvisa (2015). – *RDC No 26, DE 02 DE JULHO DE 2015*. 4. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0026_26_06_2015.pdf

Abellard J, Rodgers C & Bales A.L. (2017). Balancing sexual expression and risk of harm in elderly persons with dementia. *J Am Acad Psychiatry Law*.45(4):485-492.

Assato, C P & Oliveira C R B. (2015) Psicofarmacos potencialmente inapropriados para idosos. *Estudos interdisciplinaes Envelhecimento*. 20 (3):687-701, dez.2015

Bantry White E & Montgomery P. (2016) Supporting people with dementia to walkabout safely outdoors: development of a structured model of assessment. *Health Soc Care Community*. 24(4):473-484. doi:10.1111/hsc.12226

Behrman S, Wilkinson P, Lloyd H & Vincent C. (2017) Patient safety in community dementia services: what can we learn from the experiences of caregivers and healthcare professionals? *Age and Ageing*. May;46(3):518-521. DOI: 10.1093/ageing/afw220.

Berry B & Apesoa-Varano EC. (2017) Medication takeovers: Covert druggings and behavioral control in Alzheimer's. *Soc Sci Med*. 188:51-59. doi:10.1016/j.socscimed.2017.07.003

Cipriani G, Danti S., Picchi L, Nuti A & Di Fiorino M. (2020) Daily functioning and dementia. *Dement Neuropsychol June*.14(2): 93-102.

Coahran M, Hillier LM, Van Bussel L, et al. (2018) Automated Fall Detection Technology in Inpatient Geriatric Psychiatry: Nurses' Perceptions and Lessons Learned. *Can J Aging*. 37(3):245-260. doi:10.1017/S0714980818000181

Dourado M, Laks J, Rocha M., Soares C, Leibing A & Engelhardt E (2005) Consciência da doença na Demência Resultados preliminares em pacientes com doença de Alzheimer leve e moderada. *Arq Neuropsiquiatr* 2005;63(1):114-118

Dudevich A, Husak L, Johnson T & Chen A (2018). Safety and Quality of Care for Seniors Living with Dementia. *Healthc Q*.;21(3):12-15. doi:10.12927/hcq.2018.25708

Evans EA, Perkins E, Clarke P, Haines A, Baldwin A, & Whittington R. (2018). Care home manager attitudes to balancing risk and autonomy for residents with dementia. *Aging Ment Health*. 22(2):261-269. doi:10.1080/13607863.2016.1244803

Freitas E. V., Py L, Cançado F. A. X., Doll J. Gorzoni M. L. (2011). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3.ed. Ed Guanabara Koogan.

Green YS. Safety Implications for the Homebound Patient With Dementia. *Home Healthc Now*. 2018;36(6):386-391. doi:10.1097/NHH.0000000000000701

Grupo Anima Educação. (2014). *Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: A pesquisa baseada em evidências*. Belo Horizonte.

http://biblioteca.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf

Häikiö, Kristin; Sagbakken, Mette & Rugkåsa, Jorun.. (2019) Dementia and patient safety in the community: a qualitative study of family carers' protective practices and implications for services. *BMC Health Serv Res* ; 19(1): 635

Hunter KF, Parke B, Babb M, Forbes D & Strain L (2017). Balancing safety and harm for older adults with dementia in rural emergency departments: healthcare professionals' perspectives. *Rural Remote Health.*;17(1):4055. doi:10.22605/rrh4055

Hernández-Arroyo, M & Díaz-Madero A. (2016) Valoración del riesgo/beneficio en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer. A propósito de una interacción. *Revista Española de Geriatría y Gerontología* Volume 51, Issue 4, Pages 191-195 Doi 10.1016/j.regg.2015.11.006

Hussain M, Ali T, Khan WA, Afzal M, Lee S & Latif K. (2015) Recommendations service for chronic disease patient in multimodel sensors home environment. *Telemed J E Health.*;21(3):185-199. doi:10.1089/tmj.2014.0028

Karuncharernpanit S, Hendricks J & Toye C. (2016) Perceptions of exercise for older people living with dementia in Bangkok, Thailand: an exploratory qualitative study. *Int J Older People Nurs.*;11(3):166-175. doi:10.1111/opn.12091

Luxford K, Axam A, Hasnip F, et al (2015). Improving clinician-carer communication for safer hospital care: a study of the 'TOP 5' strategy in patients with dementia. *Int J Qual Health Care.*;27(3):175-182. doi:10.1093/intqhc/mzv026

Lau WM, Chan TY & Szeto SL. (2019) Effectiveness of a home-based missing incident prevention program for community-dwelling elderly patients with dementia. *Int Psychogeriatr.* 31(1):91-99. doi:10.1017/S1041610218000546

Lee L & Molnar F. (2017) Driving and dementia: Efficient approach to driving safety concerns in family practice. *Can Fam Physician.*63(1):27-31.

Levy-Storms L, Cherry DL, Lee LJ & Wolf SM. (2017) Reducing safety risk among underserved caregivers with an Alzheimer's home safety program. *Aging Ment Health.*;21(9):902-909. doi:10.1080/13607863.2016.1181710

Ministério da Saúde. (2013a). *Anexo 01: Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em serviços de Saúde.* 37. <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002347fQHsQg.pdf>

Ministério da Saúde. (2013b). *Anexo 02: Protocolo de identificação do paciente.* <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/Protocolo---Identifica----o-do-Paciente.pdf>

Ministério da Saúde. (2013c). *Anexo 03: Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos.* Recuperado de https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4563327/mod_resource/content/1/2013%20Protocolo%20de%20seguran%C3%A7a.pdf

Ministério da Saúde. (2013d). *Anexo 02: Protocolo Para Prevenção De Úlcera Por Pressão.* Recuperado de <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/PROTOCOLO-ULCERA-POR-PRESS--O.pdf>

Ministério da Saúde. (2013e). *Anexo 01: Protocolo Prevenção De Quedas.* Recuperado de <https://Proqualis.Net/Sites/Proqualis.Net/Files/Protocolo%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20Quedas.Pdf>

Ministério da Saúde. (2013f). *Portaria no. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).* Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html

Ministério da Saúde, & Fundação Oswaldo Cruz. (2014). *Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.* Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

Ministério da Saúde. (2016) *Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Segurança do paciente no domicílio / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência.* – Brasília : Ministério da Saúde. Recuperado de

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_domicilio.pdf

Miller, L. M., Whitlatch, C. J., Lee, C. S., & Lyons, K. S. (2018). Incongruent perceptions of the care values of hospitalized persons with dementia: a pilot study of patient-family caregiver dyads. *Aging & mental health*, 22(4), 489–496. doi.org/10.1080/13607863.2017.1280766

Montastruc F, Rouanet S, Gardette V, Rousseau V, Bagheri H & Montastruc JL (2015). Atropinic burden of prescriptions forms in patients with Alzheimer disease: a cross-sectional study in a French Pharmacovigilance Database. *Eur J Clin Pharmacol.*;71(7):891-895. doi:10.1007/s00228-015-1869-0

Mao HF, Chang LH, Yao G, Chen WY & Huang WN. (2015). Indicators of perceived useful dementia care assistive technology: Caregivers' perspectives. *Geriatr Gerontol Int.*;15(8):1049-1057. doi:10.1111/ggi.12398

Marinho C L, Nascimento V., Bonadiman B. S. R. & Torres S. R. F. (2020). Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 6880-6896

North C. (2016) Comprehensive geriatric assessment of a mental health service user with safeguarding needs. *Nurs Older People.*;28(5):25-29. doi:10.7748/nop.28.5.25. s25

Oliveira MG, Amorim WW, Oliveira CRB, Coqueiro HL, Gusmão LC, Passos LC. (2016) Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inadequados para idosos. *Geriatr Gerontol Aging.* 10 (4): 168-181

Pastor DK, Arms T & Jones AL. (2018) Red Flags and Off Ramps: Providing Community Education About Driving and Dementia. *Home Healthc Now.*;36(5):319-323. doi:10.1097/NHH.0000000000000695

Rahja, M, Comans, T, Clemson, L, Crotty, M & Laver, K (2018) Are there missed opportunities for occupational therapy for people with dementia? An audit of practice in Australia. *Australian Occupational Therapy Journal* 65 Doi;10.1111/1440-1630.12514

Sharp, Catherine A; Schulz Moore, Jennifer S; McLaws & Mary-Louise. (2019) Two-Hourly Repositioning for Prevention of Pressure Ulcers in the Elderly: Patient Safety or Elder Abuse? *J Bioeth Inq* ; 16(1): 17-34.

Silva, M., Sá, L., & Sousa, L. (2018). Efcácia dos programas psicoeducacionais na sobrecarga nos familiares cuidadores de pessoas com demência: Revisão integrativa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (19), 54-60. doi: 10.19131/rpesm.0202

Sinvani L, Strunk A, Patel V, et al. (2019) Constant Observation Practices for Hospitalized Persons With Dementia: A Survey Study. *Am J Alzheimers Dis Other Demen.*;34(4):223-230. doi:10.1177/1533317519826272

Tudor Car, L., El-Khatib, M., Pernecky, R. et al. Prioritizing problems in and solutions to homecare safety of people with dementia: supporting carers, streamlining care. *BMC Geriatr* 17, 26 . doi:10.1186/s12877-017-0415-6

Taylor J, Hill H & Kay K. (2016) An integrated practice approach to mobility care for older people. *Nurs Stand.*;30(29):51-60. doi:10.7748/ns.30.29.51. s47

Thomas S. & Mackintosh S. (2016) Improvement of physical Therapist assessment of risk of falls in the hospital and discharge handover through an intervention to Modify clinical behavior. *Phys Ther.* 2016; 96:764–773.

Organização Mundial De Saúde (2016). *Guia curricular de Segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde. Edição multiprofissional/* Coordenação de Vera Neves Marra, Maria de Lourdes Sette. — Rio de Janeiro: Recuperado de <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9788555268502-por.pdf;jsessionid=7C9AFB059B93BF3C036A55FBA7FC1C11?sequence=32>

Organização Mundial De Saúde (2015) - *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=6F2D8D380265912B4B3F20F1918A240C?sequence=6

Organização Mundial de Saúde (2017) *Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025* ISBN 978-92-4-151348-7. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/action_plan_2017_2025/en/

Yang YT & Kels CG. (2016) Does the Shoe Fit? Ethical, Legal, and Policy Considerations of Global Positioning System Shoes for Individuals with Alzheimer's Disease. *J Am Geriatr Soc.* 2016;64(8):1708-1715. doi:10.1111/jgs.14265

Who. 2018. *Falls*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Doralice das Graças de Melo Calvo – 50%

Ana Karine Ramos Brum – 25%

Cláudia Maria Messias – 25%