



**República Federativa do Brasil**  
Ministério da Indústria, Comércio Exterior  
e Serviços  
Instituto Nacional da Propriedade Industrial

(21) **BR 202016023608-3 U2**



(22) **Data do Depósito:** 10/10/2016

(43) **Data da Publicação:** 02/05/2018

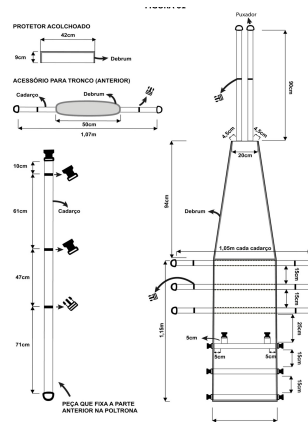
**(54) Título:** DISPOSITIVO DE SEGURANÇA PARA PACIENTE ADULTO, DEPENDENTE EM POLTRONA

**(51) Int. Cl.:** A47D 15/00

**(73) Titular(es):** HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**(72) Inventor(es):** LIGIA MARIA GRACIA PEGORARO

**(57) Resumo:** Este modelo de utilidade tem por objetivo proporcionar segurança e integridade física ao paciente adulto, dependente, quando sentado em poltrona. Possui a tarefa básica de permitir que um paciente dependente possa sentar em poltrona sem risco de queda. Esta tarefa é solucionada com este dispositivo que é vestido no encosto da poltrona e o paciente é sentado sobre o mesmo. Na parte frontal o dispositivo dobra-se sobre o abdômem e parte do tórax do paciente fixando-se na altura dos ombros por cadarço chato, ajustável e fecho engate. A invenção possui a vantagem de ser utilizada em mais do que um paciente por ser de material impermeável, bastando apenas ser higienizado com álcool ou saneante de uso hospitalar. Não configura contenção por deixar o paciente com liberdade de movimento, sem riscos.



## **Dispositivo De Segurança Para Paciente Adulto, Dependente Em Poltrona**

### **Modelo de Utilidade**

[001] O presente modelo de utilidade refere-se a um dispositivo de segurança para que paciente adulto, dependente, permaneça sentado em poltrona mantendo sua integridade física.

### **Antecedentes**

[002] As quedas de pacientes hospitalizados podem ter duas origens: EXTRÍNSECAS ( tropeços, passo em falso por iluminação insuficiente ou escorregão em chão úmido, por exemplo) e INTRÍNSECAS ( resulta das deficiências na condução da saúde do paciente, desequilíbrio no andar, hipotensão ortostática, síncope, arritmias cardíacas, neuropatias, distúrbios visuais, fraqueza, distúrbios do sistema nervoso central como epilepsia, doença de Parkinson e esclerose múltipla)

[003] Análise preliminar de dados coletados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, período 2004- 2005 mostrou a ocorrência de 343 quedas ocorridas nas unidades de internação (adulto clínicas e cirúrgicas) e no CTI (centro de terapia intensiva). Destas quedas, 35% foram caracterizadas como escorregão, 28,4% como queda de cama ou cadeira, 6% como desmaio, 7% como tropeço e 1,8% decorrentes de convulsão. Quanto ao local da queda: 66,5% correram no quarto, 24% no banheiro, 8% no corredor. Os fatores de risco para queda são: idade acima de 65 anos, alterações no nível de consciência, uso de medicamentos ( antidepressivos, benzodiazepínicos, anti-hipertensivos), síncope, hipotensão postural, incontinência vesical e/ou intestinal,

distúrbios do equilíbrio, déficit motor, déficits sensoriais, falta de segurança no meio ambiente e ocorrências prévias de quedas.

[004] Dentre as patologias mais comumente associadas a quedas, observa-se como diretamente relacionadas às patologias osteomioarticulares e, indiretamente relacionadas, as doenças neurológicas e cardiovasculares.

[005] Em decorrência do risco de queda o paciente deve ficar imobilizado no leito, aumentando os riscos fisiológicos, ficando descondicionado o que evidentemente reduz sua capacidade de executar exercício aeróbico (fisioterapia), diminui sua tolerância aos esforços e pode comprometer o desmame de pacientes submetidos a períodos prolongados de ventilação mecânica. A imobilização mais a incapacidade de deslocar secreções adequadamente favorecem complicações respiratórias como atelectasias, pneumonias, etc. Além disso, as úlceras de decúbito constituem um sério problema que afeta cerca de 9% dos pacientes hospitalizados e 23% dos indivíduos em assistência domiciliar.

[006] Atualmente as alternativas para minimizar o riscos de quedas são cintos de segurança, lençóis ou ataduras amarram o paciente nas poltronas configurando contenção destes, além do desconforto. Na utilização dos dispositivos citados acima, o paciente pode, ainda, escorregar e correr o risco de enforcamento, fraturas múltiplas, ou lacerações com ou sem necessidade de suturas, o que aumenta o tempo de internação, aumenta o custo do tratamento e principalmente acarreta descrença com relação a qualidade do serviço de enfermagem e a responsabilidade do profissional.

[007] Mediante esta preocupação foi pensado em soluções que mantivesse o paciente confortável e sem risco de queda. Na pesquisa, observou-se que a situação é semelhante a das crianças, razão pela qual

se criou um sistema de segurança baseado aos dispositivos infantis, que consiste em um Chiripá para manter os pacientes adultos sentados de forma segura.

[008] Por fim, todo paciente acamado e dependente deve sair do leito com segurança, sem risco a sua integridade física, o que configura qualidade nos serviços de saúde.

## **Sumário**

[009] O presente modelo de utilidade possui a tarefa básica de evitabilidade de risco de queda do paciente dependente. Esta tarefa é solucionada com este dispositivo que é ‘vestido’ no encosto da poltrona e o paciente é sentado sobre o mesmo.

[010] Na parte frontal o dispositivo dobra-se sobre o abdome e parte do tórax do paciente fixando-se na altura dos ombros por cadarço chato, ajustável e fecho engate.

[011] O presente modelo de utilidade possui a vantagem de ser utilizada em mais do que um paciente por ser de material impermeável, bastando apenas ser higienizado com álcool ou saneante de uso hospitalar.

[012] Não configura contenção por deixar o paciente com liberdade de movimento, sem riscos.

## **Descrição detalhada**

[013] Na parte posterior o dispositivo que tem 50 cm de largura (Fig.3 – 2) e 1,5m de comprimento (Fig. 4 – 1) dois cadarços chatos são fixados a 5 cm de cada borda (Fig.4 - 6) e terminam na altura dos ombros e são acabados com fechos engate plástico (Fig.4 – 5). Mais

tres cadarços chatos, ajustáveis, são fixados com fecho engate (Fig. 4 – 7), para vestir as costas da poltrona.

[014] A parte frontal se estende pelo assento e tem recorte tipo fralda, para o entre pernas (Fig. 4 – 3), onde o paciente será sentado; o tecido restante se dobra por sobre o abdômem onde são fixados dois cadarços chatos, ajustáveis, que terminam em fecho engate os quais fecham com os da parte posterior do dispositivo (Fig. 3 – 10 e 11). Estes são protegidos por “luvas” alcochoadas evitando lesões de pele, no paciente.

[015] Em alguns casos (agitação, agressão) pode-se utilizar um acessório para fixar o tronco, o qual tem uma peça acolchoada que se fixa na cinta de cadarço que será ligado a um cinto ajustável, também de cadarço, que está fixado nas costas da poltrona.

[016] Todo o material utilizado na confecção, como cadarço chato, tecido, fio de costura, fecho engate, regulador, devem ser de material impermeável, plástico ou acrílico para que haja possibilidade de higienizar com álcool ou saneante hospitalar com o objetivo de evitar contaminação.

## REIVINDICAÇÕES

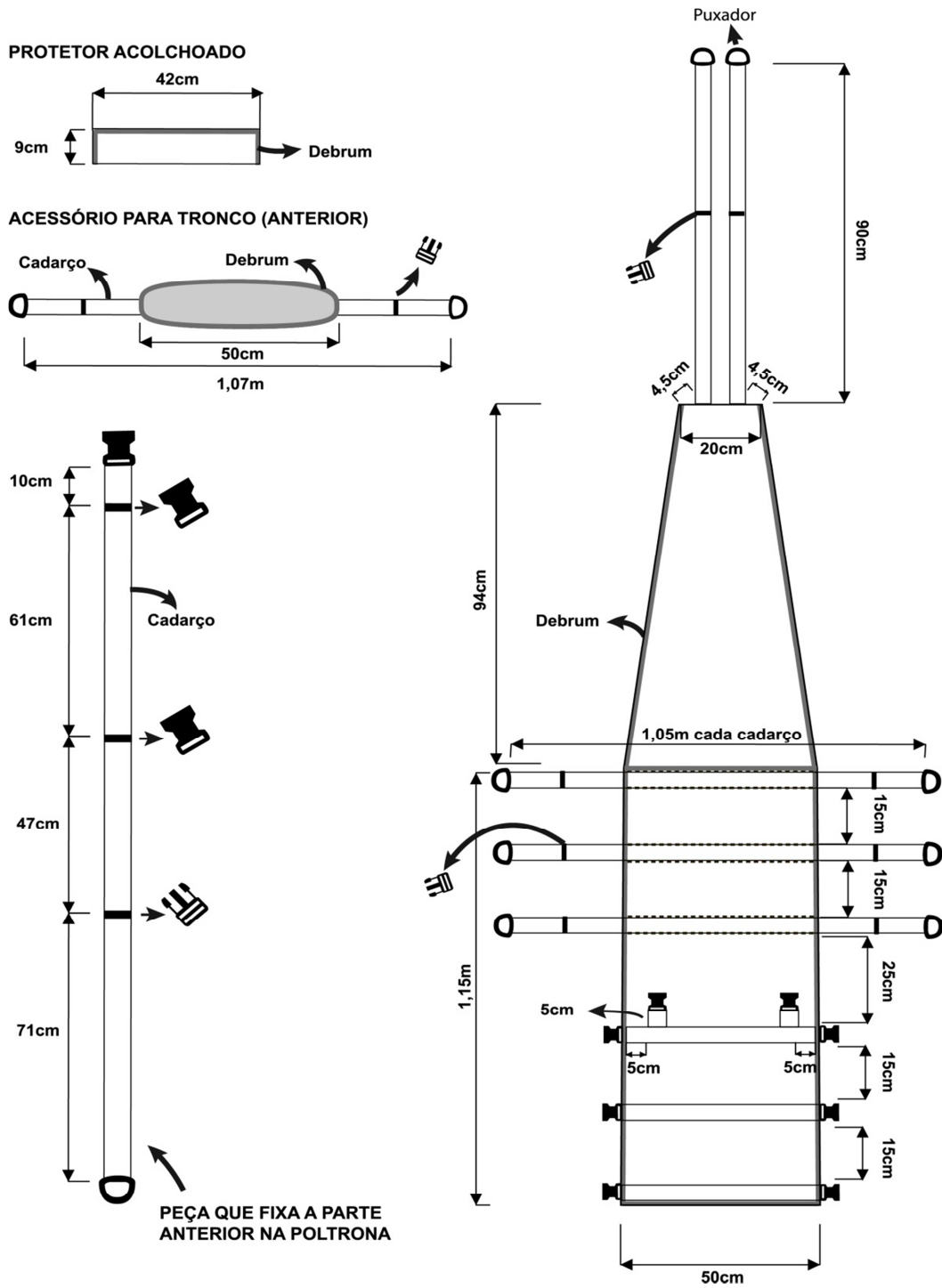
1. Dispositivo de segurança para paciente adulto, dependente em poltrona – CHIRIPÁ caracterizado por compreender dispositivo em tecido de Nylon, que pode ter entre 1 metro e 2 m de comprimento e 30 a 70 cm de largura, com os seguintes detalhes
  - a) Na parte frontal o dispositivo, com 60 cm a 100 cm de comprimento, dobra-se sobre o abdome do paciente fixando-se na altura dos ombros, por cadarços chatos, ajustáveis e dispositivo de fixação ( fecho engate, velcro ou similar)
  - b) Na parte posterior o dispositivo, que pode ter entre 90 cm a 150cm de comprimento , e 30 a 70 cm de largura cm de largura. Duas tiras são fixadas há 05 cm de distancia de cada borda que terminem na altura dos ombros finalizados com dispositivo de fixação. Deve ser ‘vestido’ nas costas da poltrona, que poderá ajustar-se por três cadarços chato, ajustáveis, e dispositivo de fixação a cada lado das costas da poltrona
  - c) A parte frontal se estende pelo assento e tem recorte tipo fralda, para o entre pernas, onde o paciente será sentado; o tecido restante se dobra por sobre o abdome do paciente fixando-se , por duas tiras ajustáveis, que terminam em dispositivo de fixação, os quais fecham com os da parte posterior, na altura dos ombros do paciente
  - d) Tem-se como acessório um cinto que deve ser utilizado quando paciente muito alterado (agitação, agressão), sendo o mesmo, na parte frontal um tecido acolchoado fixado a um cadarço ajustável, que finaliza com dispositivo de fixação; na parte posterior um cinto que ‘abraça’ o encosto da poltrona e permite a fixação da parte anterior
2. Dispositivo de segurança para paciente adulto, dependente, em poltrona, CHIRIPÁ de acordo com a reivindicação1, caracterizado por permitir ao paciente hospitalizado ou não, sentar em poltrona sem risco de queda, mantendo sua integridade física
3. Dispositivo de segurança para paciente adulto, dependente, em poltrona, CHIRIPÁ de acordo com a reivindicação1, caracterizado por

material utilizado a confecção deve ser em Nylon ou acrílico para permitir higienização com álcool ou saneante hospitalar, evitando contaminação

4. Dispositivo de segurança para paciente adulto, dependente, em poltrona, CHIRIPÁ de acordo com a reivindicação<sup>1</sup>, caracterizado pelo formato de uma vestimenta estilo CHIRIPÁ ( indumentária típica gaúcha), conforme figura 1

5. Dispositivo de segurança para paciente adulto, dependente, em poltrona, CHIRIPÁ de acordo com a reivindicação 1, caracterizado por possuir a tarefa básica de evitabilidade de risco de queda do paciente dependente. Esta tarefa é solucionada com este dispositivo que é ‘ vestido’ no encosto da poltrona e o paciente sentado sobre o mesmo

FIGURA 01





## **Dispositivo De Segurança Para Paciente Adulto, Dependente Em Poltrona**

O presente modelo de utilidade refere-se a um dispositivo de segurança para que paciente adulto, dependente, permaneça sentado em poltrona mantendo sua integridade física.

Este modelo de utilidade tem por objetivo proporcionar segurança e integridade física ao paciente adulto, dependente, quando sentado em poltrona. Possui a tarefa básica de permitir que um paciente dependente possa sentar em poltrona sem risco de queda. Esta tarefa é solucionada com este dispositivo que é 'vestido' no encosto da poltrona e o paciente é sentado sobre o mesmo.

Na parte frontal o dispositivo dobra-se sobre o abdome e parte do tórax do paciente fixando-se na altura dos ombros por cadarço chato, ajustável e fecho engate.

O modelo de utilidade possui a vantagem de ser utilizada em mais do que um paciente por ser de material impermeável, bastando apenas ser higienizado com álcool ou saneante de uso hospitalar.

Não configura contenção por deixar o paciente com liberdade de movimento, sem riscos.