

A VIGILÂNCIA EM ENFERMAGEM COMO GARANTIA DA SEGURANÇA NOS CUIDADOS DE SAÚDE

Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá¹.

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-4523-1721>

RESUMO: Introdução) A promoção da segurança nos cuidados de saúde é uma temática preemente na agenda mundial. A vigilância em enfermagem pode dar um contributo significativo para a otimização da segurança do cliente; **Metodologia)** Estudo teórico-concetual, que abrange a análise, a discussão e a síntese conceptual, sustentado na pesquisa bibliográfica; **Resultados e Discussão)** Os estudos revelam que a vigilância profissional em enfermagem ancorada nos cinco atributos do modelo teórico de vigilância em enfermagem é fundamental na otimização da segurança do doente e sua família; **Conclusão)** Existe necessidade de realizar mais estudos sobre esta temática, nomeadamente na relação dos atributos da vigilância com o processo de tomada de decisão e a valorização da presença na relação terapêutica em enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Segurança. Vigilância.

NURSING SURVEILLANCE AS A GUARANTEE OF SAFETY IN HEALTHCARE

ABSTRACT: Introduction) Promoting health care security is a prominent topic on the global agenda. Surveillance in sickness can provide a significant contribution to the optimization of client safety; **Methodology)** Theoretical-conceptual study, which includes analysis, discussion and conceptual synthesis, supported by bibliographic research; **Results and Discussion)** The studies reveal that the professional surveillance is anchored in the five attributes of the theoretical model of surveillance and it is fundamental in the optimization of the patient and his family safety; **Conclusion)** There is a need to carry out more studies on this topic, considering the relationship between the attributes of surveillance and the decision-making process and the valorization of the nursing presence in the therapeutic relationship.

KEY-WORDS: Nursing. Security. Surveillance.

INTRODUÇÃO

A essência do cuidado de enfermagem assenta no encontro intersubjetivo entre a pessoa doente e o enfermeiro, mediado por um corpo que requer cuidados de saúde e por uma presença no tempo, que não se cinge apenas à prestação de cuidados (RENAUD, 2010). Nesta perspetiva, o tempo que o enfermeiro partilha com o doente e sua família, é um tempo

comum em que a não realização de um procedimento técnico se torna tão importante quanto a observação compreensiva e simultaneamente focalizada de enfermagem. A observação é uma das técnicas que contribui de forma valorosa para o processo de apreciação ou avaliação da pessoa doente e sua situação. Um conhecimento aprimorado da resposta fisiológica, e não só, basal do doente, permite ao enfermeiro a detecção de alterações ténues hemodinâmicas, que ao persistirem no tempo podem conduzir a fenómenos de instabilidade hemodinâmica, e em última instância à sua morte. Deste modo, a vigilância adquire especial relevância pelo papel crucial que pode ter na antecipação de eventos adversos, complicações e até erros terapêuticos.

O Plano de Ação Mundial para a Segurança do Doente (WHO, 2021), projetado de 2021 a 2030, visa suprimir os danos evitáveis nos cuidados de saúde, permitindo evitar eventos adversos e travar a morte de milhões de doentes, na sequência de cuidados de saúde inseguros a nível mundial. O plano de ação descreve intervenções prioritárias para governos, sociedade civil, organizações internacionais, organizações intergovernamentais e pelas instituições de saúde em todo o mundo. O plano possui sete objetivos estratégicos para desenvolver: Desenvolver políticas de saúde para eliminar danos evitáveis; Criar sistemas de saúde de elevada confiança; Garantir a segurança dos processos clínicos; Envolver e capacitar os doentes e as famílias; Motivar, educar e capacitar os profissionais de saúde; Garantir a informação e a investigação; e Desenvolver parcerias, sinergias e a solidariedade. De salientar que o terceiro se foca especificamente na segurança dos processos de saúde e doença, estimando-se que quase metade desses eventos possa ser evitada.

A promoção da segurança nos cuidados de saúde é uma temática preemente na agenda mundial. A este nível, a vigilância em enfermagem pode dar um contributo significativo para a otimização da segurança do cliente. O conceito de vigilância deriva de um termo antigo em francês “*vigilia*”, que significa um estado ou uma prática em ser cuidadoso com possíveis perigos ou problemas (VAHIDI ET AL., 2019). Apesar de não ser um conceito exclusivo da enfermagem a verdade é que Florence Nightingale (2011), já na sua obra de 1860, reconheceu a importância da vigilância na enfermagem, sobretudo através da observação. Na sua obra advoga, que é essencial que o enfermeiro saiba o que observar, e como observar, pois o enfermeiro tem que conhecer quais os sintomas e/ou sinais que indicam melhoria do estado do doente ou o seu inverso. Esta capacidade de análise requer um conhecimento aprofundado prévio do padrão de resposta fisiológica do doente.

Deste modo, enquanto objetivo, importa contribuir para a compreensão do processo de vigilância em enfermagem para a promoção da segurança dos cuidados em saúde e o desenvolvimento da enfermagem.

METODOLOGIA

Estudo teórico-concetual, que abrange a análise, a discussão e a síntese conceptual, filosófica, teórica, de modelos, de inovações e de questões emergentes face à problemática

da segurança nos cuidados em saúde e do contributo da vigilância em enfermagem. A pesquisa bibliográfica sustenta a fundamentação teórica, a reflexão, a argumentação e a confrontação crítica face ao estado da arte. A análise aprofundada de um tema que emerge da prática profissional dos enfermeiros, de cuidados de saúde à população, nos diversos contextos de assistência em enfermagem, procurando assim dar contributos para o desenvolvimento das Ciências da Saúde e Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente os estudos associam o conceito de vigilância em enfermagem à observação direcionada em detrimento da empírica (HARMER & HENDERSON, 1939). Contudo, a partir da década de 70, OREM (1980) e outras teóricas de enfermagem dão um sentido mais profundo à observação referindo-se à perceção como uma importante habilidade para a vigilância em enfermagem. No âmbito dos cuidados de saúde, a vigilância refere-se à antecipação, monitorização e atuação do enfermeiro com o propósito de reduzir as ameaças à saúde e garantir a segurança dos doentes no seu atendimento (VAHIDI ET AL., 2019). Permite minimizar custos adicionais tanto para os sistemas de saúde como para as famílias dos doentes (AJRI-KHAMESLOU ET AL., 2021). Através da compilação das definições de vigilância presentes na literatura é possível analisar aspetos comuns e simultaneamente refletir sobre as suas características definidoras. De destacar, que quase todos são unânimes nos ganhos em saúde que esta prática acarreta e por consequência também traz ganhos específicos para a área da segurança.

A reflexão crítica permite transladar o conhecimento identificado de forma empírica na prática quotidiana da prestação de cuidados com o suportado pelas teorias e estudos científicos. Frequentemente, identificam-se estudos que usam o conceito de vigilância e de monitorização como sinónimos, mas, para a maioria dos autores, vigiar é uma intervenção complexa, distinguindo-se da monitorização pela sua intenção e alcance. A vigilância é um processo sistemático e direcionado para metas, focado na identificação precoce dos riscos a par da necessidade de intervenção sobre os mesmos. Inclui a identificação dos doentes em risco, com a identificação imediata dos possíveis eventos adversos, assim como todas as intervenções com vista à prevenção e recuperação de erros terapêuticos (HENNEMAN ET AL., 2012). A atuação na prevenção e minimização do impacto dos erros terapêuticos contempla as fases de identificação, interrupção e correção do mesmo, devendo estes fluxogramas estar plenamente descritos no âmbito das instituições de saúde.

Assim, considera-se a monitorização um componente importante no processo de vigilância, mas não é o único, e por si só é insuficiente para conduzir uma vigilância eficaz. Deste modo, entende-se a vigilância como algo mais abrangente do que a monitorização (HENNEMAN ET AL., 2012). O enorme investimento tecnológico presente na atualidade nas instituições de saúde possibilita que a tecnologia seja utilizada como um meio para melhor conhecer o doente (LOCSIN, 2005) e não como um substituto do processo mental complexo que envolve a vigilância em enfermagem. Os dados produzidos no processo de

monitorização do doente devem ser analisados apenas como um suporte para fundamentar o raciocínio clínico do enfermeiro.

A tecnologia surge deste modo como um potente aliado no processo de vigilância pela capacidade de produzir e até analisar dados ao longo do tempo, que permitem identificar padrões e disrupções no perfil hemodinâmico do doente. Cabe ao enfermeiro usar adequadamente esta tecnologia, usando por exemplo limites nos monitores cardíacos que sejam específicos para cada doente, em vez dos valores estandardizados que frequentemente já fazem parte do perfil desta tecnologia e que não contemplam as alterações decorrentes de co-morbilidades ou até de tratamentos, como as cirurgias. Importa refletir que não interessa ter uma sala repleta de monitores e outra tecnologia que alarma constantemente por motivos errados, banalizando o seu subuso pelos enfermeiros, pois para melhor cuidar também é necessário um domínio das capacidades inerentes às novas tecnologias (LOCSIN, 2005). Este investimento formativo deve fazer parte do programa de atualização das instituições de saúde para que se traduza em ganhos para a segurança dos doentes e famílias.

A vigilância profissional, em enfermagem, assenta num exercício mental, que agrega uma base de fundamentação científica, intelectual e experiencial, sendo um pré-requisito para uma atuação informada na prestação de cuidados de saúde (MEYER & LAVIN, 2005). De acordo com estas autoras, existem cinco atributos essenciais à vigilância, tal como exemplificado no Quadro 1. trondheim

Quadro 1: Atributos de vigilância em enfermagem

<p>Atribuir Significado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - O enfermeiro colhe e regista dados sobre o doente e o ambiente que o rodeia; - Isso permite-lhe fazer inferências sobre quais as observações que requerem intervenção e quais as que estão dentro da normalidade; - Ao atribuir significado aos dados observados o enfermeiro consegue elaborar diagnósticos de enfermagem.
<p>Antecipar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Através de apreciações/avaliações frequentes dos doentes e da análise dessas informações (sinais e/ou sintomas) é possível antecipar quando é provável que ocorram complicações ou eventos adversos; - Isto permite ao enfermeiro reconhecer os sinais e/ou sintomas das mesmas; atuando em tempo útil.
<p>Calcular o Risco</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar, gerir e minimizar o risco permite ao enfermeiro estar alerta e balancear as suas intervenções; - Importa, com este atributo, maximizar os resultados pretendidos e diminuir a ocorrência de efeitos não intencionais, como complicações e mortalidade associada aos cuidados de saúde.

<p>Estar Pronto para Agir</p>	<ul style="list-style-type: none"> - O corpo de conhecimentos, sustentado na evidência científica, que o enfermeiro tem, permite-lhe fundamentar e direcionar a sua intervenção; - Isto garante que a tomada de decisão e a intervenção de enfermagem seja rápida e eficaz.
<p>Monitorizar Resultados/ Outcomes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - É essencial avaliar a eficácia das intervenções de enfermagem implementadas, mobilizando indicadores de saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem: - Nesta etapa, o enfermeiro continua a realizar julgamentos e a ajustar continuamente os cuidados ao doente.

Fonte: Adaptado de MEYER & LAVIN (2005).

As cinco componentes da vigilância de MEYER & LAVIN (2005) potenciam a estruturação e a compreensão do processo mental inerente à vigilância em enfermagem. Os enfermeiros devem ser capazes de nomear a vigilância enquanto cuidado, descrevê-la e saber comunicá-la, sob pena de que este aspeto único do exercício profissional seja invisível para os outros. BENNER (2001) afirma a importância da vigilância no cuidado de enfermagem como um ato prudente para a deteção precoce dos problemas, sendo esta a primeira forma de garantir a segurança do doente.

Vigiar requer ainda a capacidade de gestão eficaz de situações de evolução rápida, o que se afigura de especial importância no cuidado à pessoa em situação crítica. Um exemplo disto é a vigilância de enfermagem ao nível da administração de protocolos terapêuticos complexos (BENNER, 2001), como na administração de terapêutica farmacológica de urgência nas situações de Acidente Vascular Cerebral. O enfermeiro, da área de especialização à pessoa em situação crítica, integra a vigilância à pessoa com AVC isquémico submetida a tratamentos de reperfusão; destacando a administração de rt-PA na trombólise e, de sedação e analgesia associada à trombectomia. Devido à sua elevada incidência mundial e aos elevados custos sociais das sequelas desta doença, existem atualmente protocolos de atuação e vigilância bem estruturados nesta área, que permitem evidenciar a importância da intervenção de enfermagem. O investimento em sofisticada tecnologia de monitorização nas designadas unidades de AVC e o reduzido rácio enfermeiro-doente ilustram esta necessidade de investimento das instituições de saúde na área da vigilância. A prossecução e validação de instrumentos e escalas específicas de vigilância são uma aposta importante no futuro desta área, pois permitem a uniformização da linguagem entre os profissionais de saúde e estabelecem critérios comuns ao processo de vigilância. Esta situação permite ilustrar os processos de tomada de decisão inerentes ao cuidado de enfermagem na vigilância do doente.

Um exemplo prático passa pelo conhecimento dos eventos adversos mais frequentes durante o transporte extra-hospitalar, sendo este essencial para a prevenção de potenciais riscos. O acesso ao tratamento definitivo, nas síndromes coronárias agudas, implica frequentemente o transporte extra-hospitalar pelas equipas dos serviços de emergência

médica, transporte esse associado a stresses físicos inerentes ao movimento, bem como à situação clínica da pessoa transportada (SILVA & GALINHA-DE-SÁ, 2018). Este estudo concluiu, que nesta população, os eventos adversos mais frequentes são a hipotensão e a disritmia cardíaca. A identificação de eventos adversos moderados e graves contribui para a clarificação do risco associado ao transporte da pessoa com síndrome coronária aguda, reforçando a importância da vigilância de enfermagem na identificação de focos de instabilidade. A utilização de escalas de estratificação do risco neste tipo de população pode também representar uma ferramenta importante para a decisão clínica fundamentada. Deste modo, a vigilância profissional de enfermagem promove a segurança da pessoa, identificando os riscos e planejando a intervenção fundamentada no sentido de prevenir a ocorrência de eventos adversos.

O processo de tomada de decisão em enfermagem orienta o processo de enfermagem e a forma como os enfermeiros incorporam a informação recolhida por via da vigilância como fundamento do plano de cuidados que elaboram. O processo de enfermagem assenta em diagnósticos de enfermagem sustentados no julgamento clínico do enfermeiro. Como um dos principais atributos da enfermagem profissional, o julgamento clínico refere-se ao processo pelo qual os enfermeiros tomam decisões com base no conhecimento de enfermagem (evidência científica, teorias e padrões de experiência clínica), sendo influenciado também por outros conhecimentos disciplinares, o pensamento crítico e o raciocínio clínico do próprio enfermeiro (TANNER, 2006). Deste modo, a vigilância em enfermagem alimenta a elaboração dos diagnósticos, a sua atualização e reformulação consoante as necessidades, sendo também motor justificativo para as intervenções levantadas pelos enfermeiros no plano de cuidado. Importa lembrar que existe um grupo de diagnósticos em enfermagem alocado exclusivamente às situações de risco vivenciadas pelos clientes e para os quais a vigilância é intervenção fulcral.

A relação terapêutica em enfermagem surge novamente como pedra basilar de toda a prestação de cuidados, sendo fulcral dar visibilidade a um cuidado que é frequentemente invisível, pois o registo do que podia ter acontecido não é uma prática dos cuidados de enfermagem, ao invés do registo do evento de adverso ou do erro terapêutico, cuja notificação é mandatória. Deste modo, reflete-se sobre a importância dos registos de enfermagem traduzirem todas as intervenções de vigilância realizadas durante um turno e de que forma a atuação atempada ou mesmo antecipada do enfermeiro foi essencial para evitar complicações no doente. Este cuidado a longo prazo traduz-se em menos dias de internamento, menos vindas ao serviço de urgência, menos reinternamentos, maior qualidade de vida, maior autonomia na atividades de vida diárias e conseqüentemente menos custos em saúde e para toda uma sociedade.

O cuidado de enfermagem, não é preocupação, mas ao invés, presença autêntica (RENAUD, 2010). Nos cuidados de saúde, a vigilância, tem uma função de diagnóstico precoce, como um ato prudente para a deteção antecipada de sinais de alarme e/ou mudanças significativas do estado do doente, prevenindo assim a sua deterioração

BENNER (2001). Deste modo, a vigilância em enfermagem tem este cariz de presença autêntica do enfermeiro, que contribui inevitavelmente para o estabelecimento de uma relação terapêutica, pelo conhecimento aprofundado do Outro, e da sua vivência, que esta presença autêntica lhe confere.

CONCLUSÃO

O modelo teórico de vigilância em enfermagem de Meyer & Lavin (2005) confere aos enfermeiros uma estrutura mental orientada para a prática clínica, baseada nos seus cinco atributos essenciais, nomeadamente atribuir significado, antecipar, calcular o risco, estar pronto para agir e monitorizar resultados. A investigação futura nesta área deve considerar a forma como cada um destes atributos confere uma resposta efetiva para a segurança da pessoa e sua família. É também importante analisar os processos de tomada de decisão dos enfermeiros associados à operacionalização desses mesmos atributos.

Importa referir como limitação a reduzida produção científica em enfermagem, associando estes dois conceitos, o da segurança e da vigilância. Tornou-se também claro, através da análise crítica deste estudo teórico reflexivo, que não é possível dissociar a vigilância do estabelecimento de uma relação terapêutica com o doente, em que a presença autêntica do enfermeiro, se envolve de contornos singulares e complexos, que mediam o próprio processo de cuidar em enfermagem.

Ao analisar em profundidade este modelo, mobilizando a evidência científica produzida, foi possível dar resposta ao objetivo de contribuir para a compreensão do processo de vigilância em enfermagem para a promoção da segurança dos cuidados em saúde e o desenvolvimento da enfermagem.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Eu, autora deste artigo, declaro que **não possuo** conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AJRI-KHAMESLOU, Mehdi, NAJAFI, Mojgan & KARIMOLLAHI, Mansoureh. Vigilance in Nurses Working in Intensive Care Units. **Open Journal of Nursing**, Vol.11 No.9, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4236/ojn.2021.119061>

BENNER, Patricia. **De iniciado a perito: excelência e poder na prática clínica de enfermagem** (1a ed), 2001. Editora Quarteto.

HARMER, Bertha, & HENDERSON, Virginia. **Textbook of the principles and practice of nursing**, 1939. New York: Macmillan Company.

HENNEMAN, Elizabeth, GAWLINSKI Anna, & GIULIANO, Karen. Surveillance: A strategy for improving patient safety in acute and critical care units. **Critical Care Nurse**. Apr;32(2): e9-18, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/ccn2012166>

LOCSIN, Rozzano C. **Technological Competency as Caring in Nursing: A Model for**

Practice, p. 229, 2005. Editor: Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing.

MEYER, Geralyn, & LAVIN, Mary Ann. Vigilance: the essence of nursing. **Online Journal of Issues in Nursing**, 10(3), 8, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.3912/ojin.vol10no03ppt01>

NIGHTINGALE, Florence, **Notas Sobre Enfermagem - Um Guia para os Cuidadores na Atualidade**, 2011. Lusociência.

OREM, Dorothea. **Nursing: Concepts of practice** (2nd ed.), 1980. New York: McGraw-Hill

RENAUD, Isabel. O Cuidado em Enfermagem. **Revista Pensar Enfermagem**, 14(1), 208, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v14i1.34>

SILVA, Rita & GALINHA-DE-SÁ, Florinda. Eventos adversos durante o transporte da pessoa com Síndrome Coronária Aguda: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Investigação em Enfermagem**. Nº 22- 2ª série: 31-41, 2018. ISSN: 2182-9764. Disponível em: <https://www.sinaisvitalis.pt/index.php/revista-investigacao-enfermagem/rie-serie-2/777-rie-22-fevereiro-2018>

TANNER, Christine. Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. **Journal of Nursing Education**, Jun;45(6): 204- 211, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/01484834-20060601-04>

VAHIDI, Hossein, ARESHTANAB, Mohammad, JAFARABADI, Sancia, FOONG, Andrew & CLEARY, Michelle (2019) Providing a Safe Environment in a Psychiatric Ward: Nurses and Vigilance in Iran, **Issues in Mental Health Nursing**, 40:1, 65-72, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1463326>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) **Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care**. ISBN 978-92-4-003270-5 (electronic version). ISBN 978-92-4-003271-2 (print version), 2021. World Health Organization