



REVISTA PORTUGUESA DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

VOL. 8, Nº 1

Artigo original reportando investigação clínica ou básica

DOI - 10.33194/rper.2025.35651 | Identificador eletrónico – e35651

Data de submissão: 26-04-2024; Data de aceitação: 28-02-2025; Data de publicação: 5-03-2025

A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO PARA A SEGURANÇA DO DOENTE: ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS

*THE REHABILITATION NURSE'S CONTRIBUTION TO
PATIENT SAFETY: MULTIPLE CASE STUDY*

*LA CONTRIBUCIÓN DE LA ENFERMERA DE REHABILITACIÓN A LA
SEGURIDAD DEL DOENTE: ESTUDIO DE CASOS MÚLTIPLES*

Caroline Porcelis Vargas¹ ; Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins² 
Karla Crozeta Figueiredo³ ; Thaianne Almeida Silva Pol³ ; Soraia Dornelles Schoeller¹ 

1 Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil

2 Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), Porto, Portugal

3 Universidade Federal do Paraná, Panamá, Brasil

Autor Correspondente: Thaianne Almeida Silva Pol, thianne.pol@hotmail.com

Como Citar: Almeida Silva Pol T, Porcelis Vargas C, Ferreira Pereira da Silva Martins MM, Crozeta Figueiredo K, Dornelles Schoeller S. A Contribuição do Enfermeiro de Reabilitação para a Segurança do Doente: : estudo de casos múltiplos. Rev Port Enf Reab [Internet]. 5 de Março de 2025 [citado 5 de Março de 2025];8(1):e35651. Disponível em: <https://rper.pt/article/view/35651>

FICHA TÉCNICA

eISSN: 2184-3023 pISSN: 2184-965X

www.rper.pt

PROPRIEDADE INTELECTUAL

Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação

www.aper.pt

A equipa editorial da revista pode ser consultada em <https://rper.aper.pt/index.php/rper/about/editorialTeam>

A equipa de revisores da revista pode ser consultada em <https://rper.aper.pt/index.php/rper/revisores>



Este trabalho encontra-se publicado com a Licença Internacional Creative Commons.
Atribuição - Não Comercial - Sem Derivações 4.0. Direitos de Autor (c) 2025 Revista Portuguesa
de Enfermagem de Reabilitação

RESUMO

Introdução: A segurança do doente é um componente crucial da qualidade do cuidado em saúde, sendo amplamente reconhecida como uma prioridade global. Compreende-se que é crucial o papel desempenhado pelo enfermeiro de reabilitação na promoção da segurança do doente, especialmente face ao aumento observado no número de eventos adversos evitáveis durante a prestação de cuidados de saúde. Portanto, investigar como o enfermeiro de reabilitação contribui para mitigar esses eventos e promover um ambiente de assistência mais seguro é essencial para melhorar a qualidade global dos cuidados de saúde.

Metodologia: A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, com um desenho de estudo de casos múltiplos holístico, visando explorar, descrever e explicar o fenómeno no seu contexto real.

Resultados: Os resultados demonstram a importância de compreender as competências essenciais do enfermeiro de reabilitação para promover cuidados qualificados e seguros, visando maximizar as potencialidades dos doentes e suas famílias. Os enfermeiros especialistas em Enfermagem de reabilitação desempenham um papel fundamental na prevenção de eventos adversos, além de desenvolverem técnicas específicas para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados. As competências dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação incluem a responsabilidade profissional, ética e legal, melhoria contínua da qualidade, gestão dos cuidados e desenvolvimento profissional. Destacou-se o ensino ao doente como estratégia para garantia de sua autonomia e independência.

Discussão: Ao abordar as barreiras sociais e a necessidade de intervenção, busca-se proporcionar autonomia para a vida diária e a participação social dos doentes. A compreensão mais profunda do papel do enfermeiro especialista em Enfermagem de reabilitação na segurança do doente contribui com a discussão já antes iniciada, valiosa para a prática clínica e a gestão de cuidados de saúde. O fomento da temática e o levantamento de novos dados são essenciais para informar políticas e práticas que visam melhorar continuamente a qualidade e segurança dos cuidados de saúde.

Conclusão: Os resultados deste estudo proporcionam uma visão mais ampla do papel do enfermeiro especialista em Enfermagem de reabilitação na promoção da segurança do doente, lançando luz sobre novos horizontes para a prática clínica e desencadeando um processo de reflexão profunda para aprimorar a gestão dos cuidados de saúde. Estes resultados são essenciais para informar políticas e práticas que visam melhorar continuamente a qualidade e segurança dos cuidados de saúde.

Descritores: Enfermagem; Segurança do Doente; Enfermagem em Reabilitação; Cuidados de Enfermagem

ABSTRACT

Introduction: Patient safety is a crucial component of healthcare quality, widely recognized as a global priority. The role played by rehabilitation nurses in promoting patient safety is understood to be crucial, especially given the observed increase in the number of preventable adverse events during healthcare delivery. Therefore, investigating how rehabilitation nurses contribute to mitigating these events and promoting a safer care environment is essential for improving the overall quality of healthcare.

Methodology: This research adopts a qualitative approach with a holistic multiple case study design, aiming to explore, describe, and explain the phenomenon in its real context.

Results: The results demonstrate the importance of understanding the essential competencies of rehabilitation nurses to promote qualified and safe care, aiming to maximize the potential of patients and their families. Rehabilitation nurses play a fundamental role in preventing adverse events and developing specific techniques to ensure safety and quality of care. Their competencies include professional responsibility, ethics and legality, continuous quality improvement, care management, and professional development. Patient education was highlighted as a strategy to ensure their autonomy and independence.

Discussion: By addressing social barriers and the need for intervention, efforts are made to provide autonomy for daily life and social participation of patients. A deeper understanding of the role of rehabilitation nurses in patient safety contributes to the ongoing discussion, valuable for clinical practice and healthcare management. Fostering the thematic and collecting new data are essential to inform policies and practices aimed at continuously improving the quality and safety of healthcare.

Conclusion: The results of this study provide a broader perspective on the role of rehabilitation nurses in promoting patient safety, shedding light on new horizons for clinical practice and triggering a process of deep reflection to enhance healthcare management. These results are essential to inform policies and practices aimed at continuously improving the quality and safety of healthcare.

Descriptors: Nursing; Patient Safety; Rehabilitation Nursing; Nursing Care

RESUMEN

Introducción: La seguridad del paciente es un componente crucial de la calidad de la atención médica, ampliamente reconocida como una prioridad global. Se entiende que el papel desempeñado por los enfermeros de rehabilitación en la promoción de la seguridad del doente es crucial, especialmente dada el aumento observado en el número de eventos adversos evitables durante la prestación

de atención médica. Por lo tanto, investigar cómo los enfermeros de rehabilitación contribuyen a mitigar estos eventos y promover un entorno de atención más seguro es esencial para mejorar la calidad general de la atención médica.

Metodología: La investigación adopta un enfoque cualitativo, con un diseño de estudio de casos múltiples holístico, con el objetivo de explorar, describir y explicar el fenómeno en su contexto real.

Resultados: Los resultados demuestran la importancia de comprender las competencias esenciales de los enfermeros de rehabilitación para promover una atención calificada y segura, con el objetivo de maximizar el potencial de los doentes y sus familias. Los enfermeros de rehabilitación juegan un papel fundamental en la prevención de eventos adversos y en el desarrollo de técnicas específicas para garantizar la seguridad y la calidad de la atención. Sus competencias incluyen responsabilidad profesional, ética y legal, mejora continua de la calidad, gestión de la atención y desarrollo profesional. La educación del paciente se destacó como una estrategia para garantizar su autonomía e independencia.

Discusión: Al abordar las barreras sociales y la necesidad de intervención, se hacen esfuerzos para proporcionar autonomía para la vida diaria y la participación social de los doentes. Una comprensión más profunda del papel de los enfermeros de rehabilitación en la seguridad del doente contribuye a la discusión en curso, siendo valiosa para la práctica clínica y la gestión de la atención médica. Fomentar el tema y recopilar nuevos datos es esencial para informar políticas y prácticas destinadas a mejorar continuamente la calidad y la seguridad de la atención médica.

Conclusión: Los resultados de este estudio proporcionan una perspectiva más amplia sobre el papel de los enfermeros de rehabilitación en la promoción de la seguridad del doente, arrojando luz sobre nuevos horizontes para la práctica clínica y desencadenando un proceso de reflexión profunda para mejorar la gestión de la atención médica. Estos resultados son esenciales para informar políticas y prácticas destinadas a mejorar continuamente la calidad y la seguridad de la atención médica.

Descriptor: Enfermería; Seguridad del Paciente; Enfermería en Rehabilitación; Atención de Enfermería

INTRODUÇÃO

A segurança do doente é um componente crucial da qualidade dos cuidados em saúde, cuja relevância abrange tanto o doente quanto a sua família, oferecendo uma assistência segura para evitar incidentes ou danos associados ao cuidado de saúde. Os eventos adversos constituem um risco para a saúde, estando associados à morbidade e mortalidade dos doentes nos sistemas de saúde, o que torna essa

temática uma prioridade global, como demonstrado pelo Plano de Ação Global para a Segurança do doente: 2021-2030, aprovado durante a 74ª Assembleia Mundial da Saúde⁽¹⁾.

Os serviços de saúde devem prestar assistência à população na prevenção de doenças, tratamento, recuperação e reabilitação das pessoas. No entanto, muitos doentes sofrem eventos adversos evitáveis durante essa assistência. Esses eventos são definidos como lesões ou danos não intencionais causados pela equipa de saúde, resultando em inaptidão ou disfunção, temporária ou permanente, podendo prolongar a hospitalização ou até mesmo causar a morte como consequência da assistência prestada⁽²⁾.

O cuidado de enfermagem, com o propósito de assistir a pessoa visando a prevenção de agravamentos, proteção, recuperação e reabilitação, deve ser fundamentado em planeamento organizado e coordenado, com base em conhecimentos técnico-científicos aplicáveis a cada doente assistido⁽²⁾. Os enfermeiros são responsáveis pela maior parte das ações assistenciais prestadas diretamente aos doentes. Eles são essenciais para reduzir incidentes que possam prejudicar os doentes, bem como para detetar precocemente complicações e implementar o planeamento da assistência, promovendo um ambiente de saúde seguro e melhorando a assistência prestada pela equipa de saúde⁽³⁾.

É importante destacar que os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação têm objetivos distintos nos seus cuidados e desenvolvem técnicas específicas que podem concorrer para prevenir complicações ou, em alguns casos, aumentar o risco, o que exige uma maior atenção à segurança do doente. Além das competências comuns, incluem-se: responsabilidade profissional, ética e legal; melhoria contínua da qualidade; gestão dos cuidados; e desenvolvimento das aprendizagens profissionais. Dentro de suas competências, espera-se que supervisionem as tarefas delegadas, garantindo segurança e qualidade, e promovam um ambiente físico, psicossocial e cultural que proteja os indivíduos e grupos⁽⁴⁾.

Este estudo surgiu de uma investigação mais ampla, que incluiu enfermeiros gestores e identificou uma diferença significativa no discurso dos gestores especializados em enfermagem de reabilitação. A análise inicial demonstrou que o enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação desempenha um papel central na segurança do doente.

Na análise do problema, é fundamental enquadrar o papel do Enfermeiro Gestor: o profissional que possui conhecimento concreto e pensamento sistematizado em enfermagem, na profissão e na gestão, com competência efetiva demonstrada na área. Este gestor reconhece a organização como um todo, analisa fatores contingenciais que influenciam o planeamento, execução, controle e avaliação das atividades, agrega valor económico à

organização e social aos enfermeiros, defendendo a segurança e qualidade dos cuidados e promovendo o desenvolvimento profissional da equipa. A tomada de decisão é realizada de forma ética, responsável e centrada no cidadão, com foco nos resultados em saúde. Para desempenhar o papel de gestor, é necessário possuir o título de enfermeiro especialista há, pelo menos, três anos, e o título de enfermeiro há, pelo menos, dez anos⁽⁴⁾.

Perante esta realidade, decidiu-se conduzir uma investigação para aprofundar o contributo do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação na segurança do doente. O objetivo central era compreender como o enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação em cargos de gestão e os gestores de cuidados explicam as suas capacidades para garantir a segurança do doente.

A enfermagem de reabilitação tem como finalidade maximizar as potencialidades dos doentes e das suas famílias, considerando as barreiras sociais e necessidades de intervenção, para que a pessoa alcance autonomia na vida diária e participação social⁽⁵⁾. Assim, procuramos responder ao objetivo com base nas competências essenciais do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação, que sugerem uma atuação focada na promoção de cuidados especializados, visando a segurança do doente e a reabilitação. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem enfatiza, enquanto competência específica dos enfermeiros especialistas de reabilitação, o Ensino e Pesquisa como as atividades voltadas para a formação académica e profissional e investigação, para promover cuidados qualificados e segurança do doente na reabilitação⁽⁶⁾.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido com uma abordagem qualitativa, utilizando um desenho de casos múltiplos holístico. O estudo de caso é um método estruturado de pesquisa, adequado para compreender fenómenos tanto individuais quanto grupais, investigando-os no contexto da vida real. Esse método visa explorar, descrever e explicar o evento, proporcionando uma compreensão profunda do fenómeno estudado⁽⁷⁾. Optámos por casos múltiplos devido à necessidade de replicação literal dos achados esperados, aumentando a robustez do estudo. Este projeto é considerado holístico, pois examina a natureza global dos casos, permitindo uma análise abrangente⁽⁷⁾.

Seguindo as recomendações de Yin⁽⁷⁾, o estudo foi estruturado com um protocolo claro que destaca procedimentos formais, identificando pontos fortes e limitações. Os componentes do protocolo incluíram a questão de estudo; preposições; unidade de análise; lógica; e critérios para interpretar as constatações. A questão investigada foi: “Como o enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação contribui para a segurança do doente?”.

As preposições podem ser sustentadas com base em evidências científicas que já se debruçaram no estudo da temática. A literatura sublinha que a segurança do doente é significativamente aprimorada quando os cuidados de saúde são baseados em práticas especializadas e fundamentadas⁽⁸⁾, como aquelas oferecidas por enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação (EEER).

O acompanhamento contínuo e personalizado proporcionado pelos EEER fortalece a relação interpessoal entre o doente e o enfermeiro. Esse vínculo gera um ambiente de reabilitação e reconhecimento mútuo, que exerce uma influência positiva sobre ambos, permitindo um bem-viver do doente⁽⁹⁾. Além disso, pesquisadores demonstraram que a intervenção dos EEER reduz complicações e acelera a recuperação, minimizando os riscos associados ao tratamento hospitalar⁽¹⁰⁾.

Desse modo, as preposições que guiaram o estudo foram: a) “A segurança do doente é aumentada com o cuidado de enfermagem de reabilitação”, b) “O enfermeiro de reabilitação contribui positivamente para a segurança do doente”, e c) “O doente enfrenta menos riscos sob os cuidados do enfermeiro de reabilitação”.

A unidade de análise foi definida a partir de uma investigação maior intitulada “Segurança do doente no Brasil e em Portugal: uma abordagem qualitativa”, aprovada pelo comitê de ética de uma Instituição de Ensino Superior no Sul do Brasil, e pelos comitês de ética de dois hospitais situados no Norte e no Sul de Portugal, cuja colheita de dados foi realizada em novembro de 2023.

Durante este percurso de investigação, o discurso de uma enfermeira gestora destacou a relevância do EEER na promoção da segurança do doente. Esse relato sublinhou a necessidade de aprofundar a investigação sobre a contribuição específica desses profissionais, evidenciando a importância de um estudo mais detalhado e focado no tema.

Com base nesse resultado preliminar, e para viabilizar a condução do estudo de casos múltiplos, foi solicitado aos enfermeiros diretores dos hospitais investigados, utilizando amostragem por conveniência, que enviassem a questão de pesquisa aos EEER das suas respetivas instituições. Esse procedimento visou garantir que os participantes estivessem diretamente relacionados com o contexto do estudo.

A lógica do estudo determinou como critério de inclusão os EEER que exerciam cargo de gestão e os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação vinculados à assistência direta ao doente, atuantes no serviço de saúde de Portugal durante o período de colheita de dados. Como critério de exclusão, foram considerados os enfermeiros afastados das funções por qualquer motivo, no período do estudo.

O e-mail de convite incluía a pergunta: “De que forma o EEER de reabilitação contribui para a segurança do doente?” e solicitava informações de

caracterização como sexo, idade, tempo de formação, tempo como especialista e categoria profissional atual. Cada profissional recebeu o e-mail de forma privada, ou seja, sem cópia ou cópia oculta para outros destinatários. As respostas foram devolvidas à pesquisadora de forma privada.

O quinto componente do estudo é a vinculação dos dados às proposições. A análise dos dados seguiu a estratégia analítica da construção da explicação, utilizando o *software* ATLAS.ti 24 para organização e codificação. As entrevistas foram transcritas e, em seguida, inseridas no *software*. A partir disso, iniciou-se a etapa de codificação primária, realizada linha a linha, permitindo uma análise detalhada do conteúdo.

Após essa fase, foram identificados os códigos com maior frequência de repetição, os quais sugeriam conceitos emergentes. Esses códigos conceituais englobaram os códigos primários, servindo como base para a abstração. A partir desses conceitos, formaram-se as categorias que estruturaram a análise dos dados. Além disso, a ferramenta permitiu elaborar redes que conectaram os códigos conceituais, estabelecendo as relações identificadas a partir dos dados empíricos. A construção dessas redes facilitou a descrição e interpretação dos achados.

Observou-se saturação nos dados, uma vez que nenhum código conceitual novo ou complementar emergiu durante o processo de codificação a partir da oitava entrevista. Deste modo, decidiu-se não convidar mais profissionais para compor a amostra, considerando que os dados já recolhidos eram suficientes para alcançar uma compreensão do tema.

Baseando-se nas preposições teóricas, a análise permitiu identificar padrões e conceitos emergentes, adotando uma abordagem indutiva devido ao conhecimento teórico prévio na temática.

RESULTADOS

O estudo foi realizado com oito enfermeiros, dentre estes seis enfermeiras do sexo feminino e dois enfermeiros do sexo masculino. Cinco enfermeiros, atuando diretamente na assistência e gestão dos cuidados de enfermagem como especialistas em enfermagem de reabilitação, e três enfermeiros gestores com especialidade em enfermagem de reabilitação participaram do estudo. A média de idade foi de 43 anos. Quanto ao tempo de trabalho na enfermagem, a média foi de 20,7 anos. Como EEER a média foi de 8,8 anos.

A análise dos dados fez suscitar cinco categorias para a discussão da segurança do doente a partir do processo de trabalho dos EEER, sendo elas: Autopercepção dos enfermeiros de reabilitação; gestão dos cuidados de enfermagem de reabilitação; execução dos cuidados de reabilitação; autocuidado dos doentes e autonomia e inclusão. As categorias foram analisadas no formato de redes, com exceção da “Autopercepção dos enfermeiros de reabilitação”.

1. AUTOPERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS DE REABILITAÇÃO

Os EEER demonstraram uma Autopercepção positiva em relação à importância de sua especialidade na prática clínica, especialmente no que diz respeito à segurança dos doentes. Esta percepção fundamentou-se na compreensão profunda das necessidades e desafios enfrentados pelos doentes durante o processo de reabilitação. Ao lidar diariamente com pessoas em diferentes estágios de recuperação, os enfermeiros de reabilitação testemunham de perto a evolução dos doentes, bem como os obstáculos que podem surgir ao longo do caminho.

Os relatos evidenciaram que o papel do EEER na segurança do doente é crucial devido ao seu conhecimento especializado e experiência profissional. Foi relatado que o EEER está constantemente envolvido nos cuidados diretos ao doente, o que lhe permite conhecer a sua evolução e contribuir para a tomada de decisões na equipa multidisciplinar.

Caso 09: [... a atuação do enfermeiro de reabilitação, ancorada em avaliações detalhadas, intervenções preventivas e coordenação de cuidados, desempenha um papel preponderante na segurança do doente durante o processo de reabilitação.]

Foi apontado que a segurança do doente é um indicador importante de qualidade dos cuidados de saúde e o EEER tem como objetivo prevenir o declínio funcional e ajudar o doente a adaptar-se a uma nova condição de vida. Ainda, o EEER desenvolve competências em gestão e organização dos cuidados, contribuindo para uma melhoria dos resultados e redução do tempo de internamento.†

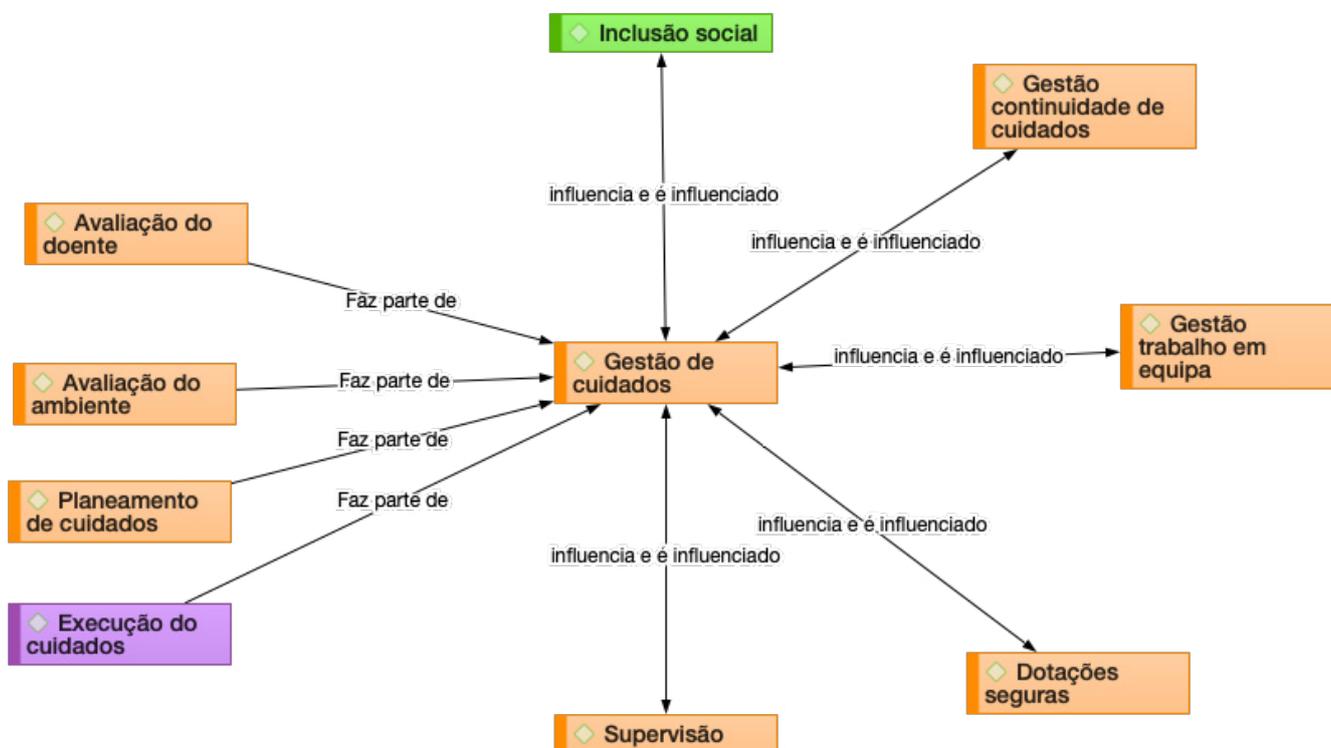
Além disso, a autopercepção positiva dos EEER é fortalecida pelo reconhecimento da interdisciplinaridade e colaboração necessárias para garantir a segurança e eficácia dos cuidados. Ao trabalhar em equipas multidisciplinares, os enfermeiros de reabilitação valorizam a troca de conhecimentos e experiências, reconhecendo que a segurança do doente é uma responsabilidade compartilhada. Essa percepção reforça a importância do papel do EEER como um elo crucial na cadeia de cuidados, capaz de integrar e coordenar esforços para promover a segurança e o bem-estar dos doentes em processo de reabilitação.

2. GESTÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

A partir dos achados, foi possível estabelecer uma rede sobre a gestão de cuidados (Figura 1), onde surgem da análise das respostas dos participantes que a avaliação do doente, a avaliação do ambiente, o planeamento dos cuidados e a execução dos cuidados fazem parte do processo de gestão dos cuidados de enfermagem de reabilitação e que esse processo aumenta a segurança do doente com diminuição dos riscos e agravamentos para sua saúde.

Caso 02: [O enfermeiro de reabilitação contribui de facto para a segurança dos cuidados... quando avalia detalhadamente o doente e consegue perceber alterações subtis em áreas como a consciência, a cognição, a deglutição, o equilíbrio, a eliminação e intervém na prevenção de complicações.]

Figura 1 - Gestão dos cuidados de enfermagem de reabilitação relacionados à segurança do doente



Fonte: As autoras (2024)

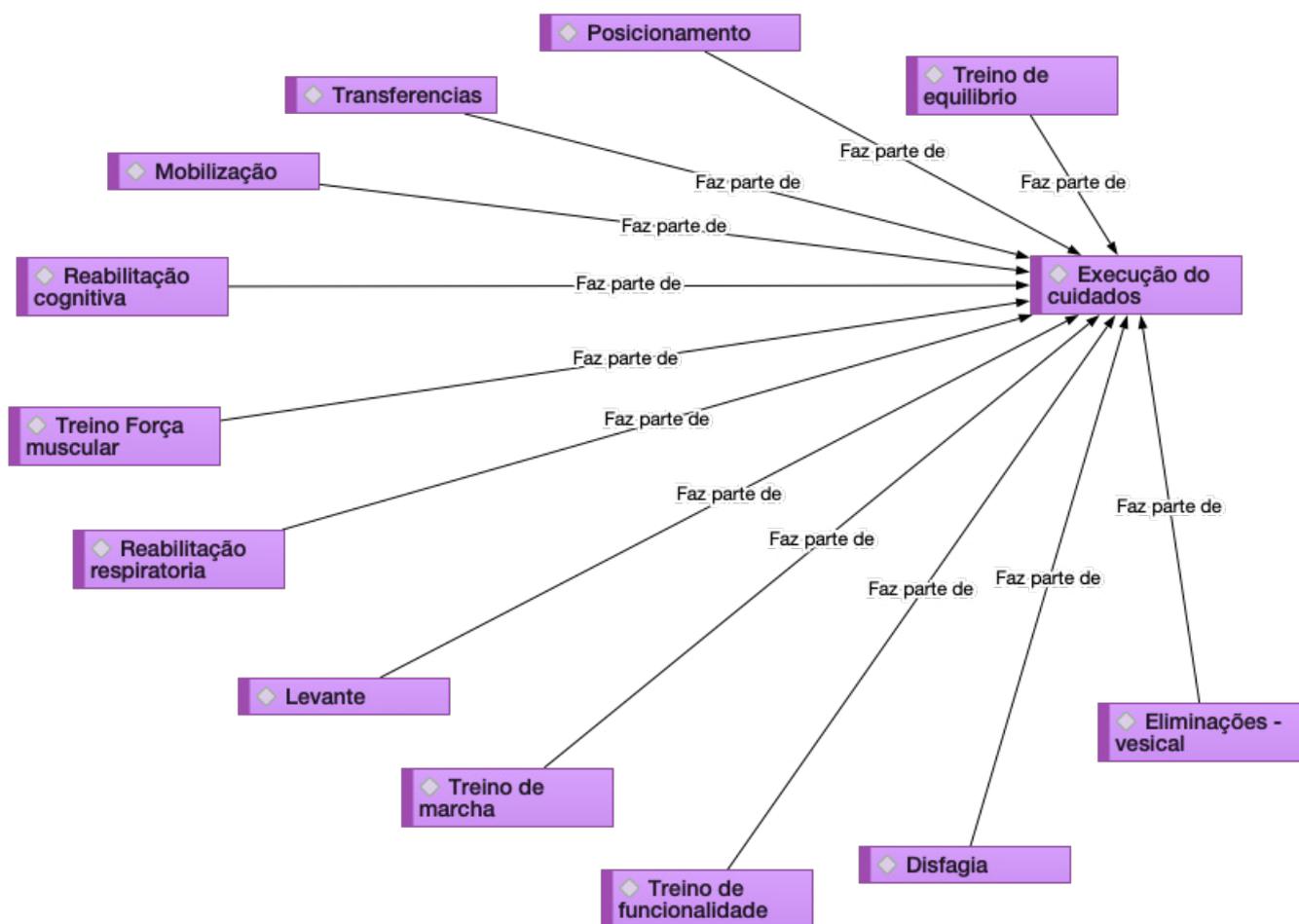
Também foi constatado que a gestão de cuidados é influenciada por diversos fatores, que por sua vez também são influenciados pela gestão, como a continuidade dos cuidados, o trabalho em equipa, a supervisão, as dotações seguras e a inclusão social.

Caso 05: [...o enfermeiro de reabilitação contribui para a segurança do doente...devido à sua experiência profissional, tem um papel preponderante na gestão dos cuidados diretos ao doente uma vez que possui uma visão holística dos mesmos e é um importante elo de ligação com a restante equipa multidisciplinar, garantindo uma melhor

orientação dos cuidados prestados e de acordo com as suas necessidades/prioridades.]

3. EXECUÇÃO DOS CUIDADOS DE REABILITAÇÃO

A execução dos cuidados de enfermagem de reabilitação surge nas respostas dos enfermeiros como sendo uma gestão de cuidados, porém, são associados diversos cuidados específicos de enfermagem de reabilitação para a segurança do doente, como se apresenta na rede da execução dos cuidados (Figura 2).

Figura 2 - Cuidados de reabilitação executados para ganho da segurança do doente

Fonte: As autoras (2024)

O treino de equilíbrio, posicionamento, transferências, mobilização, reabilitação cognitiva, treino de força muscular, reabilitação respiratória, levante, treino de marcha, treino de funcionalidade, além de cuidados de reabilitação com a disfagia e as eliminações, são citados como cuidados de reabilitação que promovem a autonomia do doente, diminuindo riscos para a segurança desses.

Caso 01: [... tem o levante, tem o andar... Porque se o doente levantar pra cadeira, ela não vai ganhar úlceras... se o doente conseguir deambular, aquele tempo que está é muito melhor... e, e vamos prevenindo as atelectasias respiratórias, as infeções respiratórias. Saber se posicionar corretamente vai evitar a aspiração e... se eu tossir eficazmente, evita as pneumonias... uma série de coisas.]

Caso 07: [O trabalho que realizamos ao nível da funcionalidade, da recuperação da força muscular do treino de equilíbrio e de marcha traduz também ganhos para a segurança do doente e prevenção de complicações como o risco de queda.]

Caso 08: [Acho que o enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação contribui para a efetiva segurança do doente em contextos como ... Capacitação para treino e autonomia vesical (prevenção de infeções logo promove a segurança do doente) ... Prevenção de quedas, ensino e capacitação do doente com promoção de marcha eficaz e equilíbrio (segurança do doente).]

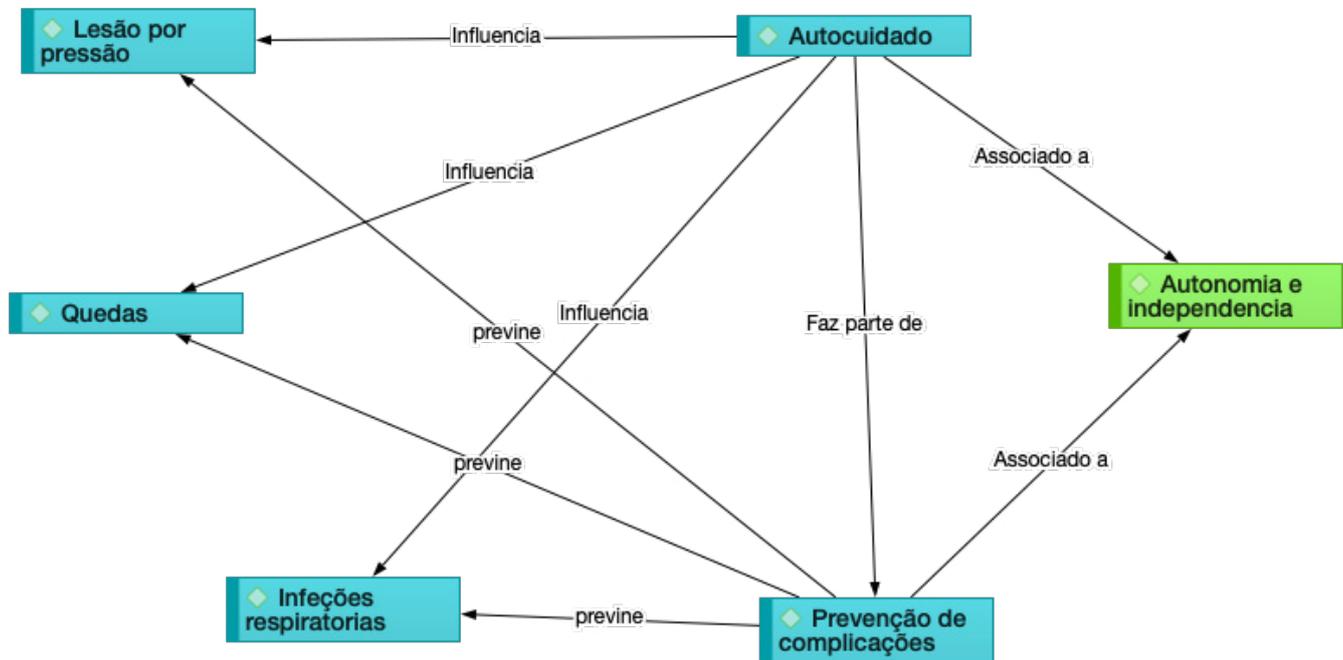
4. AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA

A análise dos dados revelou que o enfermeiro de reabilitação desempenha um papel crucial na prevenção tanto de incidentes de segurança como lesões por pressão e quedas, bem como outras complicações como, por exemplo, das infeções respiratórias e rigidez articular. Essa atuação proativa visa minimizar riscos e maximizar a segurança do doente ao longo de todo o processo de reabilitação.

A Figura 3 ilustra as inter-relações entre a promoção do autocuidado e a prevenção de complicações, exemplificadas pelos incidentes de segurança.

Tanto o autocuidado quanto a prevenção de complicações convergem para o objetivo comum de promover a autonomia e independência do doente.

Figura 3 - Relações de promoção do autocuidado e prevenção de complicações



Fonte: As autoras (2024)

A prevenção de complicações surge como aspecto fundamental a ser considerado quando uma das preocupações é garantir a eficácia dos tratamentos e promover a recuperação adequada do doente. Os relatos indicam que o EEER utiliza sua expertise como ferramenta ativa para educar os doentes e cuidadores sobre práticas e comportamentos que possam reduzir a incidência de complicações, conforme verifica-se nas palavras de uma participante:

Caso 01: [... se o doente conseguir identificar os fatores de risco “olha o senhor é amputado, você para já ainda não tem memória que não tem a sua perna, você para levantar tem que ter cuidado, tem que segurar primeiro na cama, tem que pôr a canadiana perto, tem que pedir ajuda”, ela (a enfermeira de reabilitação) ensina-lhe.]

A preocupação para o desenvolvimento do autocuidado revelou-se como a mola propulsora para trabalhar a literacia dos doentes em prol da prevenção de incidentes, tanto no âmbito intra-hospitalar quanto no domicílio. A partir da identificação de alterações subtis, o EEER pode intervir precocemente.

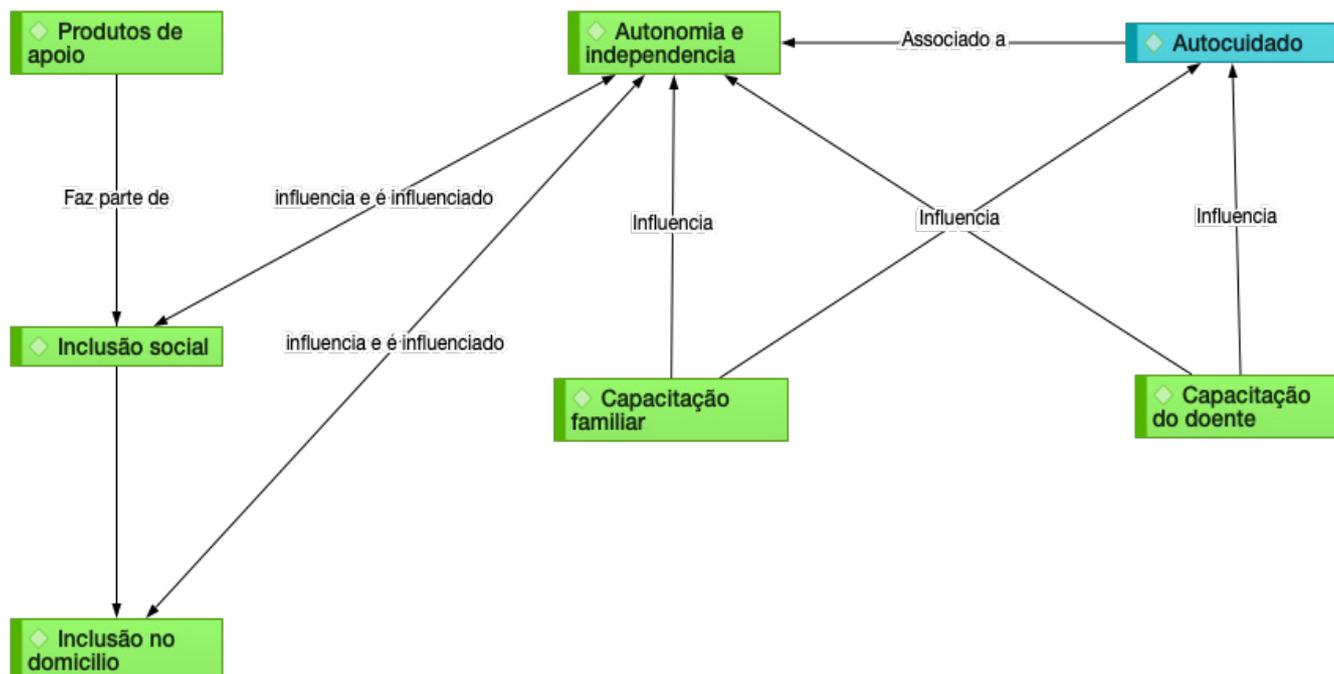
Em relação a dois dos incidentes de segurança mais comuns na assistência à saúde, os participantes relataram orientações sobre técnicas de posicionamento para evitar lesões por pressão e exercícios

de mobilização para prevenir rigidez articular e adaptações ambientais para reduzir o risco de quedas. Enfatizou-se também a preocupação com a prevenção de infeções, seja a partir do teste de disfagia para a prevenção de pneumonias por aspiração, bem como pelo ensino ao doente de uma higiene adequada.

5. AUTONOMIA E INCLUSÃO

Foi apontado pelos relatos que o foco dos cuidados de reabilitação é a autonomia e independência dos doentes, sendo estes influenciados pela inclusão social e no domicílio, sendo esses relacionados com o aumento da segurança do doente, uma vez que quanto mais autónomo, menores são os riscos de deteriorações da condição de saúde (Figura 4).

Figura 4 - Relações de promoção da Autonomia e Independência



Fonte: As autoras (2024)

A autonomia e independência da pessoa foram associadas ao autocuidado, sendo ambas influenciadas pela capacitação do doente e dos seus familiares, o que condiz com uma maior segurança do doente durante o seu internamento e no período de integração no domicílio e na sociedade.

Caso 07: [capacitação sobre formas de como adequar o ambiente no domicílio, orientação para ajudas técnicas, por exemplo, cadeira sanita para o autocuidado, tomar banho, bem como a adaptação do domicílio, permite uma melhoria da segurança do doente.]

Caso 09: [O enfermeiro de reabilitação desempenha um papel crucial na promoção da segurança do doente ... o enfermeiro de reabilitação desenvolve um plano de cuidados personalizado que aborda as necessidades específicas do doente, considerando não apenas a condição de reabilitação, mas também fatores médicos, sociais e económicos.]

DISCUSSÃO

A segurança do doente é um indicador de qualidade dos cuidados de saúde e constitui uma prioridade para os EEER. Com conhecimentos especializados, esses profissionais desempenham um papel crucial na prevenção de eventos adversos, adaptando os cuidados de autocuidado às necessidades individuais e reduzindo complicações. Suas competências, desenvolvidas na gestão de planos

de intervenção, são fundamentais para garantir cuidados de qualidade e segurança do doente⁽¹³⁾.

Autores destacam a persistência da ineficiência em muitos serviços de saúde, evidenciando um modelo de atenção caracterizado, entre outros aspetos, pela divisão marcada entre ações de prevenção e reabilitação. Tal fragmentação do cuidado pode comprometer a continuidade e a eficácia do tratamento, uma vez que as intervenções podem não ser abordadas de maneira integrada e coordenada. Esta abordagem pode resultar em lacunas no cuidado prestado, prejudicando o resultado final do tratamento e comprometendo a segurança do doente⁽¹³⁾.

Os EEER, devido à sua experiência, desempenham um papel crucial na gestão direta dos cuidados, promovendo uma visão holística e sendo o elo vital com a equipa multidisciplinar. As intervenções planeadas visam evitar riscos à segurança, incluindo ensino, treino e supervisão de atividades diárias, especialmente durante o internamento, preconizando cuidados neurológicos e respiratórios⁽¹²⁾.

Algumas intervenções específicas dos enfermeiros de reabilitação na promoção da segurança do doente incluem: prevenção de quedas, ensino e capacitação para a marcha e equilíbrio eficazes; prevenção de lesões por pressão. Os cuidados de enfermagem de reabilitação devem ser focados na prevenção de complicações para que o doente consiga obter maior segurança, no que diz respeito ao seu conhecimento sobre os cuidados necessários e como regressar à vida familiar e comunitária, de forma a sentir-se incluído socialmente⁽¹²⁾.

Enfermeiros de reabilitação orientam os doentes para um regresso seguro ao domicílio, ao passo que recomenda recursos e dispositivos de apoio. A capacitação fornece ferramentas para aumentar a autonomia e a consciência das limitações. A adaptação das exigências de autocuidado é crucial, envolvendo ajustes viáveis nas instruções, dieta e procedimentos. Essa abordagem procura mitigar complicações, conforme discutido por Dias⁽¹⁴⁾. Ainda, a autora discute que a colaboração entre enfermeiros de reabilitação e outros profissionais de saúde é vital para criar um plano personalizado, pois permite adaptar as exigências para um nível acessível ao doente. Ao capacitá-lo para assumir o controle de sua saúde, reduzem-se os riscos de complicações pela falta de adesão ao autocuidado⁽¹⁴⁾.

Pesquisadores^(15,16) salientam a importância de instituir um programa de reabilitação precoce em doentes críticos, crónicos e idosos, uma vez que é percebido o trabalho do enfermeiro de reabilitação como promotor da segurança do doente justificada pela prevenção de declínio funcional dessas pessoas através do fortalecimento do trabalho em equipa, baseada na reflexão sobre as práticas e cuidados de enfermagem, e o estímulo dos profissionais para a formação contínua.

Embora alguns estudos recentes^(17,18,19) não se concentrem especificamente na segurança do doente, eles revelam áreas cruciais da atuação do enfermeiro de reabilitação que são inerentemente vinculadas a práticas seguras. A qualidade do cuidado é intrinsecamente dependente da segurança, mesmo que não explicitamente abordada nos resultados desses estudos.

Esta lacuna evidencia a necessidade de aprofundar investigações sobre como os EEER promovem a cultura de segurança do doente nas suas práticas. Assim, o presente estudo não apenas contribui para preencher esta lacuna, mas também alarga as perspetivas sobre a interseção entre a segurança do doente e a reabilitação, um campo que requer maior atenção académica.

Esta pesquisa apresenta algumas limitações que devem ser reconhecidas. Em primeiro lugar, a amostra reduzida de participantes pode ter influenciado a generalização dos resultados, sendo necessário alargar o número de enfermeiros envolvidos em investigações futuras para uma maior representatividade. Além disso, o viés potencial dos autorrelatos dos participantes é outro aspeto crítico a considerar, uma vez que as respostas podem refletir interpretações pessoais ou o desejo de conformidade com as expectativas sociais.

Para contornar essa limitação, seria útil procurar fontes de dados adicionais, como registos clínicos, entrevistas com outros profissionais ou até mesmo pessoas sob cuidado destes enfermeiros, a fim de enriquecer os achados e reforçar a validade dos resultados. Esses fatores sugerem a necessidade de triangulação com outras fontes de informação

em estudos futuros, a fim de garantir uma análise mais robusta e precisa.

Em adição, reconhece-se como uma limitação significativa à discussão dos casos a escassez de evidência que enfatize o papel específico do EEER relativas à prevenção de riscos e danos aos doentes no contexto do sistema nacional de saúde português. A falta de estudos abrangentes e específicos sobre essa temática dificulta a compreensão do impacto e das melhores práticas do enfermeiro de reabilitação na prevenção de complicações, e na promoção da segurança dos doentes no território. Esta lacuna evidencia a necessidade de futuras investigações e aprofundamento do tema, a fim de fornecer uma base mais sólida para orientar políticas de saúde e práticas clínicas no campo da reabilitação em Portugal.

CONCLUSÃO

O cuidado de reabilitação, ao promover acessibilidade, segurança e alcançar a autonomia máxima possível, desempenha um papel crucial na restauração do bem-estar físico e psicossocial da pessoa. Este processo de intervenção, contribui para fundamentar cientificamente e visa otimizar a funcionalidade, considerando não apenas as limitações físicas, mas também os aspetos emocionais e sociais.

Ao fortalecer a pessoa no sentido físico e psicológico, o cuidado de reabilitação contribui para o aumento da autoestima e confiança. Além disso, esse foco holístico propicia uma compreensão mais profunda dos direitos individuais da pessoa, assegurando que as intervenções estejam alinhadas com princípios éticos e normativos. É digno de nota que o cuidado do EEER não apenas procura a recuperação funcional, mas também cria condições propícias para um “bem-viver” mais completo e integrado na sociedade.

Evidenciou-se neste estudo os enfermeiros de reabilitação têm razões específicas para afirmarem que são uma mais valia na segurança do doente na forma como gerem os cuidados, nas estratégias de intervenção que utilizam, promoção do autocuidado e prevenção de complicações bem como no investimento que fazem para a autonomia e independência das pessoas.

Os resultados deste estudo indicam que a inclusão dos enfermeiros de reabilitação nas equipas de cuidados de saúde pode melhorar a segurança do doente e a sua qualidade de vida. As políticas públicas devem reconhecer o papel fundamental desses profissionais na promoção da autonomia e prevenção de complicações, incentivando sua integração em cuidados multidisciplinares. Além disso, é essencial que haja investimentos na formação contínua dos EEER e na adaptação dos ambientes para otimizar o autocuidado e a recuperação dos doentes.

É importante que este profissional tenha competências para identificação das barreiras arquitetónicas e sociais, que atue de forma a advogar pelo doente e sua família, no que diz respeito aos recursos disponíveis e adote estratégias de gestão do ambiente físico possibilitando adaptações para o autocuidado, de forma a aumentar a segurança.

Ao capacitar os doentes e cuidadores para assumirem um papel ativo no autocuidado e na prevenção de complicações, o enfermeiro de reabilitação promove a autonomia e independência dos doentes e contribui para uma reabilitação mais eficaz e segura, melhorando a sua qualidade de vida e bem-estar geral. Tem significado nos discursos dos EEER a importância de seguir os princípios apresentados na legislação portuguesa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Astier-Peña MP, Martínez-Bianchi V, Torijano-Casalengua ML, Ares-Blanco S, Bueno-Ortiz JM, Fernández-García M. El Plan de acción mundial para la seguridad del doente 2021-2030: identificando acciones para una atención primaria más segura. *Atencion Primaria* [Internet]. Dez 2021 [citado 15 mar 2024];53:102224. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102224>
- Almeida HOC, Jesus AM, Morais CR. Eventos adversos relacionados à assistência em serviços de saúde: um desafio para a segurança do doente. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - Sergipe*; 2020;6(2), 11.
- Dutra AC, Carnaúba SM. Segurança do doente em situações de emergência / Patient safety in emergency situations. *Braz J Health Rev* [Internet]. 29 jun 2022;5(3):11838-50.
- Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista, Regulamento n.º 140/2019, Diário da República II Série [Internet], 6 fev 2019 [citado 15 fev 2024];(26/2019) (Portugal).
- Zuchetto MA, Faria AR, Osti KA, Schroeder L, Santiago MM, Dornelles Schoeller S. Enfermagem de reabilitação no Brasil frente à situação de pandemia: Estudo de caso. *Suppl 2* [Internet]. 17 nov 2020 [citado 15 mar 2024];3(S2):50-7. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2020.v3.s2.7.5795>.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 728, de 9 de novembro de 2023: Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem de Reabilitação. Brasília: COFEN; 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2023/11/Publicacao-Diario-Oficial-Resolucao-728-2023.pdf>
- Yin RK. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5. ed. Porto Alegre: Bookman; 2015.
- World Health Organization. *Patient safety: global action on patient safety*. Geneva: WHO; 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
- Vargas CP, Schoeller SD, Zuchetto MA, Martins MM. Rehabilitation nursing: methodological construction. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [citado em 09 jan 2025];32:e20230078. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0078en>
- Sousa VAM. Intervenções do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação em pacientes com deglutição comprometida: uma scoping review. Viana do Castelo: s.n.; 2024 jun 27. [Tese]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11960/4100>
- Calixto PGTS. Cuidados de enfermagem de reabilitação na qualidade de vida da pessoa com alterações do foro neurológico [Tese de doutorado na Internet]. Setúbal: IPS - ESS - Escola Superior de Saúde; 2023 [citado 16 fev 2024]. 149 p.
- Cunha KCS, Rita QS, Sanches RS, Silva SA, Resck ZMR. Segurança do doente idoso no processo de trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Sanare Rev Políticas Públicas* [Internet]. 3 jul 2023;22(1).
- Rodrigues PILN. A pessoa com equilíbrio alterado: intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação, um passo para a independência funcional [Tese de doutorado]. Setúbal: IPS - ESS - Escola Superior de Saúde; 2023. 222 p.
- Dias CA. A intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação em pessoas submetidas a artroplastia da anca ou do joelho [Dissertação de mestrado]. Lisboa: ESEL - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2023. 262 p.
- Pinto M, Cruz A. Programa de reabilitação na prevenção de declínio funcional da pessoa em situação crítica. In A. Morais, A. Cruz & C. Oliveira (Eds.), *Enfermagem de Reabilitação – Percursos de Investigação. Série Monográfica Educação e Investigação em Saúde* (pp. 83-103). Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) / Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC); 2015. Disponível em: <https://repositorioenfreab.com/category/livros/>
- Lima AMN, Martins MMFS, Ferreira MSM, Coelho ARN, Schoeller SD, Parola VSO. Focos e intervenções de Enfermagem promotoras da autonomia dos idosos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2022;43:e20220018. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210018.pt>
- Camicia ME, Cournan MC, Rye J. COVID-19 and Inpatient Rehabilitation Nursing Care: Lessons Learned and Implications for the Future. *Rehabil Nurs*. 2021;46(4):187-196. doi:10.1097/RNJ.0000000000000337.
- Meng X, Yu Y. [Retracted] Effect of Rehabilitation Nursing under the Guidance of the Health Action Process Approach Model on Perioperative Nursing Effect of Artificial Hip Arthroplasty: Effect on Promoting Quality of Life and Postoperative Rehabilitation. *Hindawi*. 2022;2022:1247002. doi:10.1155/2022/1247002.
- Xie L, Wang D, Xie X. Development and evaluation of an early rehabilitation nursing program for patients with pulmonary tuberculosis. *Medicine (Baltimore)*. 2023;102(36):e34991. doi:10.1097/MD.00000000000034991.

DIVULGAÇÕES ÉTICAS

Contribuição do(s) autor(es):

Conceitualização: : KCF; MMM

Curadoria dos dados: TASP; MMM

Análise formal: TASP; MMM; CPV

Investigação: TASP

Metodologia: KCF; MMM; TASP

Administração do projeto: KCF; MMM

Recursos: MMM

Supervisão: MMM

Validação: KCF; SDS

Redação do rascunho original: TASP; CPV

Redação - revisão e edição: KCF; MMM; SDS

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Financiamento:

Este trabalho recebeu contribuição financeira em formato de doutoramento sanduíche pela Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Comissão de Ética:

Estudo autorizado pela Comissão de Ética do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná - SCS/UFPR CAAE: 75680323.8.0000.0102

Declaração de consentimento informado:

O consentimento informado por escrito para publicar este trabalho foi obtido pelos participantes.

Conflitos de interesse:

Os autores não declaram nenhum conflito de interesses.

Proveniência e revisão por pares:

Não comissionado; revisto externamente por pares.