

VENCER BARREIRAS: O PAPEL DA INTUIÇÃO DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO DOENTE

Data de submissão: 10/04/2024

Data de aceite: 02/05/2024

Maria de Lurdes Sarmento Ribeiro

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal; Hospital de Cascais – Dr. José de Almeida, Alcabideche, Portugal
<https://orcid.org/0009-0008-4224-6806>

Joana Moreira Ferreira Teixeira

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa, Portugal; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal; Instituto de Ciência Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) – Universidade do Porto (UP), Porto, Portugal; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Rede de Investigação em Saúde (CINTESIS@RISE), Porto, Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-9237-8120>

Helga Marília da Silva Rafael Henriques

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-2946-4485>

Maria Cândida Rama da Costa Pinheiro Palmeiro Durão

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-9465-5280>

Maria do Rosário dos Santos Figueiredo Pinto da Paz Batista

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa, Portugal; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal; Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Coimbra, Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-6786-6069>

RESUMO: Objetivos: Compreender qual o impacto da intuição de enfermagem na promoção da segurança da pessoa em situação crítica. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura com pesquisa realizada em junho de 2023 em 4 bases de dados (Cinahl, Medline, Scopus e Google académico). **Resultados:** Os resultados do presente estudo respondem às componentes da Teoria da *Nursing Intuition*

(Valenzuela, 2019), ou seja, ambiente (variáveis internas e externas; eventos e problemas), relação enfermeiro-doente e intervenções de enfermagem holísticas, necessidades de saúde do doente e situação clínica, resultados positivos em saúde, e habilidade intuitiva do enfermeiro. É ainda possível identificar nos resultados as abordagens educacionais recomendadas para promover a intuição de enfermagem. **Conclusão:** Desenvolver a habilidade intuitiva é crucial dada sua importância na segurança do doente. Esta capacidade para além de complementar os conhecimentos técnicos e científicos, também permite aos enfermeiros identificar rapidamente sinais de alerta e tomar decisões assertivas em situações complexas e imprevisíveis. Ao promover o desenvolvimento dessa habilidade, podemos melhorar significativamente a qualidade dos cuidados prestados, garantindo assim um ambiente mais seguro.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem, Intuição, Segurança do doente, Cuidados Críticos

OVERCOMING BARRIERS: THE ROLE OF NURSING INTUITION IN PROMOTING PATIENT SAFETY

ABSTRACT: Objectives: To understand the impact of nursing intuition on promoting the safety of individuals in critical situations. **Methods:** Integrative literature review with research conducted in June 2023 on 4 databases (Cinahl, Medline, Scopus, and Google Scholar). **Results:** The results of this study address the components of Nursing Intuition Theory (Valenzuela, 2019), namely, environment (internal and external variables; events and problems), nurse-patient relationship and holistic nursing interventions, patient health needs and clinical situation, positive health outcomes, and nurse's intuitive ability. It is also possible to identify in the results the recommended educational approaches to promote nursing intuition. **Conclusion:** Developing intuitive ability is crucial given its importance in patient safety. This capacity not only complements technical and scientific knowledge but also enables nurses to quickly identify warning signs and make assertive decisions in complex and unpredictable situations. By promoting the development of this skill, we can significantly improve the quality of care provided, thus ensuring a safer environment.

KEYWORDS: Nursing Care, Intuition, Patient Safety, Critical care

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (2020) define a segurança do doente como a ausência de dano que pode ser prevenido a um doente durante o processo de prestação de cuidados de saúde e a redução de dano desnecessário associados aos cuidados de saúde a um mínimo aceitável, sendo que o mínimo aceitável diz respeito às concepções coletivas de conhecimento em dado momento, recursos disponíveis e o contexto em que os cuidados foram prestados, contrabalançados com o risco de ausência de tratamento ou outros tratamentos possíveis.

A segurança é considerada fundamental na prestação de cuidados, sobretudo quando o recetor de cuidados é a pessoa em situação crítica, uma pessoa que não tem a capacidade para manter a estabilidade fisiológica ou que pode rapidamente desenvolver a instabilidade, de acordo com Benner (2001). A mesma autora defende que a vigilância e deteção precoce dos problemas são a primeira linha na defesa do doente, elementos fundamentais na promoção da sua segurança.

Para Jones *et al.* (2013), quando existe um agravamento do estado clínico, aumentando o risco individual de morbidade, incluindo disfunção orgânica, prolongamento do tempo de internamento hospitalar, incapacidade ou morte, existe deterioração da situação de saúde da pessoa. Denominado deterioração clínica, este processo de agravamento fisiológico, que evolui negativamente, é previsível.

A deteção precoce da deterioração clínica tem um carácter objetivo (monitorização de parâmetros vitais, conhecimento de preditores de deterioração e aplicação de instrumentos de estratificação de risco) e um carácter subjetivo, relacionado com intuição e preocupação com o estado geral do cliente.

Hassani, Abdi e Jalali (2016) afirmam que a intuição tem um papel importante na deteção da deterioração dos sinais vitais dos clientes e, conseqüentemente, na redução da taxa de mortalidade. Na mesma linha de raciocínio, vários autores afirmam que a intuição é uma componente essencial deste processo e do julgamento em enfermagem (Holm & Severinsson, 2016; Rew & Barrow, 1987; Valenzuela, 2019), emergindo como uma estratégia de raciocínio que os enfermeiros aplicam no processo de tomada de decisão e de prestação de cuidados (Ramezani-Badr *et al.*, 2009).

Hassani, Abdi e Jalali definem intuição como uma habilidade humana para saber ou fazer sem uma razão de partida identificável, é uma forma de reconhecer a verdade sem consciencialização do pensamento. “knowing or doing without adequate reasons, (...) is a way to recognize the truths without rational thinking” (2016, p. 7).

Já Ramezani-Badr *et al.* (2009), afirmam que a intuição é composta pelos conhecimentos, experiência e expertise do enfermeiro, permitindo-lhe, em determinadas circunstâncias, identificar sinais de alarme e/ou complicações, estabelecer diagnósticos de enfermagem e decidir rapidamente as intervenções mais adequadas.

Através da utilização da memória de estímulos anteriores na resposta emocional a estímulos exógenos (Holm & Severinsson, 2016), a intuição pode ser explicada como um processo durante o qual os enfermeiros reconhecem alguma coisa nos clientes, que não pode ser expressa ou explicada através de palavras, mas que resulta em intervenções significativas, muitas vezes *lifesaving* (Billay *et al.*, 2007; Karki, Dhakal & Luitel, 2017).

Smith (2009), Karki, Dhakal e Luitel (2017) adicionam que o uso da intuição é influenciado não só pela experiência profissional, mas também pela espiritualidade e autoconfiança.

Assim, embora a definição de intuição de enfermagem tenha ainda um cariz subjetivo e complexo, a verdade é que, em conjunto com a prática de enfermagem baseada na evidência, a tomada de decisão intuitiva é algo impreterível e indispensável do cuidado de enfermagem (Karki, Dhakal & Luitel, 2017; King & Clark, 2002), sendo uma capacidade que pode ser desenvolvida (Smith, 2009).

A reflexão sobre estas dimensões da intuição de enfermagem, despoletou a inquietação de compreender o impacto da intuição de enfermagem na promoção da segurança da pessoa em situação crítica.

METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, que permite o mapeamento e sistematização de resultados sobre um tema ou questão, fornecendo uma informação mais ampla sobre determinado assunto ou problema (Sousa *et al.*, 2018), realizado de acordo com as orientações de Whitemore e Knaf's (2005), em seis fases: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) definição de critérios para inclusão e exclusão de estudos ou pesquisa de literatura; 3) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 4) definição dos resultados extraídos dos estudos selecionados e categorização dos mesmos; 5) interpretação dos resultados e, 6) apresentação da revisão / síntese do conhecimento.

Procurando a mais recente evidência científica existente sobre a temática, a questão de revisão foi elaborada de acordo com a estratégia PI[C]O, que inclui como elementos fundamentais as siglas mnemônicas: P - População, I - Intervenção ou fenómeno de interesse e O - Outcome. As pessoas adultas em situação crítica, com idade acima de 18 anos foram definidas como elementos da população, a *Nursing intuition* foi definida como fenómeno de interesse, enquanto a promoção da segurança da pessoa em situação crítica foi definida como *outcome*. O objetivo foi responder à questão sobre o que a literatura relata sobre a intuição de enfermagem na promoção da segurança da pessoa em situação crítica.

A metodologia seguida permitiu a definição dos critérios de inclusão, nomeadamente, estudos primários e secundários, com todo o tipo de desenho, que abordassem a temática da intuição de enfermagem e segurança da pessoa em situação crítica, numa linha temporal entre 2018 e a atualidade, redigidos em português, inglês ou espanhol. Estudos versando a situação de pessoas com menos de 18 anos e grávidas ou noutros idiomas foram excluídos.

A pesquisa foi realizada durante o mês de junho de 2023, partindo de linguagem natural, conjugando os descritores das respetivas bases de dados, utilizando as seguintes expressões de pesquisa: [TX (Emergency patient OR Critical illness OR Critically ill OR Critically ill patients OR Clinical deterioration) AND TX (Intuition AND (nur* OR decision making OR diagnostic reasoning OR critical thinking OR clinical decision making)) AND TX (patient safety OR safety)] na CINAHL® Complete; [TX (Patients AND (Critical illness OR

emergencies) OR clinical deterioration) AND (Intuition AND (nur* OR decision making OR thinking OR clinical decision making)) AND TX (patient safety OR safety)], na MEDLINE, Scopus e ainda no Google Académico, uma ferramenta bibliográfica cada vez mais utilizada (Moed, Bar-Ilan & Halevi, 2016) na área das ciências médicas e da Saúde que, de acordo com Martín-Martín, Orduna-Malea e López-Cózar (2018), tem uma cobertura e dados de citação semelhantes à Web of Science e à Scopus.

A seleção dos estudos foi realizada em três etapas, com recurso ao Software Rayyan®, começando pela identificação e extração dos duplicados (Ouzzani *et al.*, 2016), sendo efetuada a leitura do título dos artigos. Na segunda fase, a leitura do resumo, permitiu fazer a pré-seleção dos estudos potencialmente elegíveis. Na terceira etapa, foi efetuada a leitura do texto completo dos estudos. Dois revisores leram os títulos e resumos de forma independente para reduzir a possibilidade de viés interpretativo. Em caso de dúvida na decisão, o artigo foi aceite para leitura integral. Esta fase foi assegurada por três revisores, que leram os artigos na íntegra e selecionaram os que compuseram a amostra em estudo. Em caso de divergência, foi decidido aceitar ou rejeitar o artigo em causa após debate entre os revisores. A apreciação da qualidade dos artigos foi realizada de acordo com as orientações da *Joanna Briggs Institute critical appraisal tools* (2020), executada pelos três revisores. Em média, a qualidade dos artigos analisados varia entre 70% e 100% de conformidade.

Como se observa na figura 1, a amostra inicial ficou constituída por 314 artigos que respeitavam os critérios de inclusão. A análise do título e resumo identificaram como elegíveis 36 artigos para análise do texto integral. A amostra final ficou composta por 11 artigos.

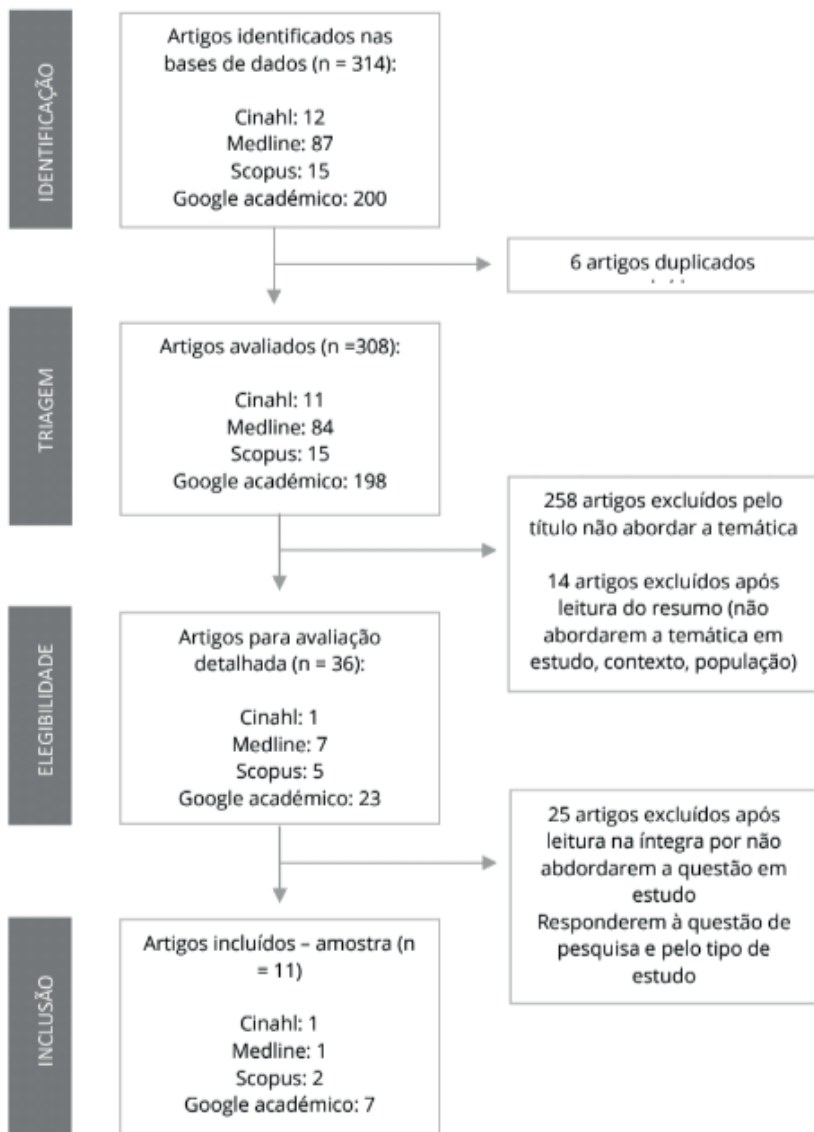


Figura 1 – Diagrama PRISMA (Adaptado de: Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>)

A extração dos dados dos artigos que compõem a amostra final foi realizada por meio de um instrumento contendo o nome do primeiro autor, ano de publicação, tipo de estudo, número de participantes, país onde foi realizado o estudo, definição de intuição de enfermagem, intervenções que promovem a segurança e outros achados. Os dados foram sintetizados seguindo a orientação proposta por Valenzuela (2019).

RESULTADOS

Do total de artigos, quatro estudos foram realizados nos Estados Unidos, três na Europa (Inglaterra, Dinamarca e Holanda), três na Ásia (Arábia Saudita, Israel e Irão) e um na Oceânia (Austrália). Não houve nenhum estudo realizado com população africana. Quanto ao desenho metodológico, nove eram estudos qualitativos, um estudo quantitativo e um estudo misto, todos disponíveis para leitura em inglês.

Nos estudos incluídos, a intuição de enfermagem é descrita como a capacidade natural de saber algo sem qualquer evidência ou validação (Banks, 2023), surge como componente implícita e integrante do raciocínio clínico, forma de conhecimento dedutivo que recorre a informações provenientes da observação e experiências anteriores (Hassani *et al.*, 2016). No estudo de Hutchinson *et al.* (2018), os autores defendem que a intuição se alinha com as capacidades de inteligência emocional descritas pelos enfermeiros.

É considerada importante pelos profissionais, que revelam tratar-se de uma habilidade poderosa, que lhes dá a confiança necessária para tomarem decisões baseadas em experiências anteriores (Banks, 2023; Levis, Schwartz & Bitan, 2018).

Os enfermeiros reconhecem que têm dificuldade em defender o fundamento para algumas experiências intuitivas (Dalton *et al.*, 2018), sendo raramente legitimada enquanto método válido de julgamento (Levis, Schwartz & Bitan, 2018). Com o objetivo de prestar cuidados de qualidade é considerada uma característica da prática especializada de enfermagem (Hutchinson *et al.*, 2018).

De forma sumária, os resultados do presente estudo respondem às componentes da Teoria da *Nursing Intuition* (Valenzuela, 2019), ou seja, ambiente (variáveis internas e externas; eventos e problemas), relação enfermeiro-doente e intervenções de enfermagem holísticas, necessidades de saúde do doente e situação clínica, resultados positivos em saúde, e habilidade intuitiva do enfermeiro. É ainda possível identificar nos resultados as abordagens educacionais recomendadas para promover a intuição de enfermagem.

DISCUSSÃO

Na presente revisão, propusemo-nos identificar o que a literatura relata sobre intuição de enfermagem na promoção da segurança da pessoa em situação crítica, processo que permitiu aceder a 11 artigos onde se identificam diversas dimensões da Intuição de Enfermagem que, globalmente, impactam na segurança do cliente.

Descrita como a capacidade natural de saber algo sem qualquer evidência ou validação (Banks, 2023), a intuição de enfermagem surge como componente implícita e integrante do raciocínio clínico, forma de conhecimento dedutivo que recorre a informações provenientes da observação e experiências anteriores (Hassani *et al.*, 2016). Estes resultados assemelham-se ao descrito por Hassani, Abdi e Jalali (2016) que definem a intuição como uma habilidade humana para saber ou fazer sem razões, uma forma de reconhecer a evidência sem um pensamento consciente.

Através da utilização da memória de estímulos anteriores na resposta emocional a estímulos exógenos (Holm & Severinsson, 2016), a intuição pode ser explicada como um processo durante o qual os enfermeiros reconhecem alguma coisa nos clientes, que não pode ser expressa ou explicada através de palavras, mas que resulta em intervenções significativas, muitas vezes *lifesaving* (Billay *et al*, 2007; Karki, Dhakal & Luitel, 2017).

No estudo de Hutchinson *et al.* (2018), os autores defendem que a intuição é uma característica da prática especializada de enfermagem, que corrobora com Benner e Tanner (1987) quando defendem que os enfermeiros especialistas usam a intuição com o objetivo *major* de prestar os melhores cuidados de enfermagem, alinhando-se com a definição de intuição proposta por Valenzuela (2019): uma forma válida de conhecimento que promove a tomada de decisão de enfermagem, prevenindo resultados negativos para o cliente, emergindo a confiança que os enfermeiros referem sentir aquando da tomada de decisão baseada na intuição (Banks, 2023; Levis, Schwartz & Bitan, 2018).

Na linha do defendido por Valenzuela (2019), tal como se observa na figura 2, esta relação enfermeiro-cliente, que potencia a implementação de intervenções de enfermagem holísticas, surge associada a variáveis como o cliente, suas necessidades de saúde e situação clínica, o ambiente, a saúde e o enfermeiro.

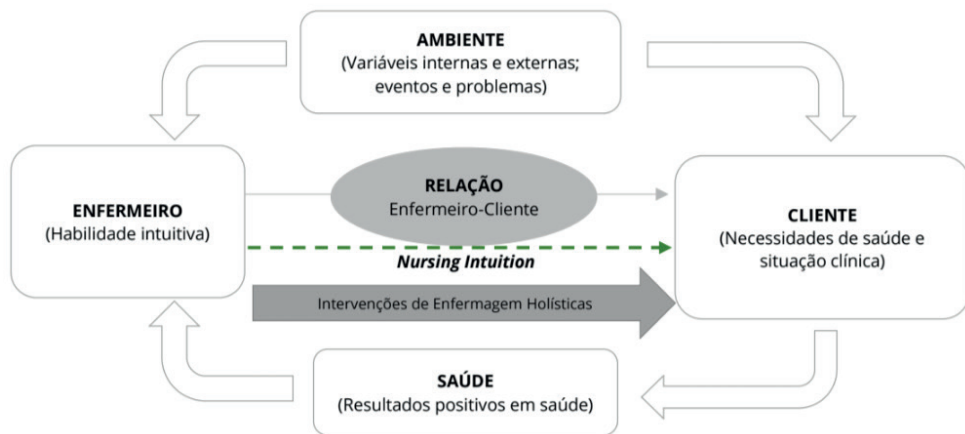


Figura 2 – Estrutura conceptual da Teoria da Intuição de Enfermagem (Adaptado de: Valenzuela, J. (2019). Theory of Nursing Intuition and Its Philosophical Underpinnings. *International Journal of Nursing Science*, 19-23. doi:10.5923/j.nursing.20190901.03)

Ambiente (variáveis internas e externas; eventos e problemas)

O ambiente afeta o enfermeiro influenciando conseqüentemente o desenvolvimento e o uso da intuição, sendo defendido por alguns autores como fonte de intuição (Miller & Hill, 2017; Levis, Schwartz & Bitan, 2018). A mobilização da intuição no raciocínio clínico e tomada de decisão baseia-se no reconhecimento de sinais e padrões, sendo muitas vezes descrita como o conhecimento de que algo não está bem, no entanto não conseguimos expressar por palavras ou fundamentar tornando-se difícil explicar aos pares (DeGrande *et al.*, 2018; Dalton *et al.*, 2018; Hutchinson *et al.*, 2018).

Estes resultados convergem com a ideia de outros autores que afirmam que a intuição é uma componente essencial deste processo e do julgamento em enfermagem (Holm & Severinsson, 2016; Rew & Barrow, 1987; Valenzuela, 2019), emergindo como uma estratégia de raciocínio que os enfermeiros aplicam no processo de tomada de decisão e de prestação de cuidados (Ramezani-Badr *et al.*, 2009). A intuição de enfermagem tem particular relevância na tomada de decisão em situações desconhecidas e quando o tempo ou informação são limitados. Nestas situações específicas a intuição de enfermagem empodera o profissional de saúde tornando-o mais confiante (Hassani *et al.*, 2016; Banks, 2023).

Relação enfermeiro-doente e Intervenções de Enfermagem Holísticas

No âmbito da importância da relação enfermeiro-doente, alguns autores defendem que conhecer o doente, considerar todos os dados, mesmo aquilo que não é transmitido verbalmente e identificar mudanças do comportamento do doente irá contribuir para detectar alterações subtis no seu estado clínico (Dresser, Teel & Peltzer, 2023; Hassani *et al.*, 2016; Levis, Schwartz & Bitan, 2018).

No estudo de Dresser, Teel e Peltzer (2023) a observação surge como componente da avaliação do doente e como estratégia de alerta precoce, permitindo identificar alterações no estado do doente mesmo antes dos sinais vitais refletirem deterioração clínica.

Um estudo realizado por Pedersen, Jacobsen e Jørgensen (2020), revela que a impossibilidade de avaliar a linguagem não verbal pode dificultar a interpretação e, conseqüentemente, induzir um risco aumentado de cometer erros ao avaliar a situação de saúde dos doentes, o que corrobora os estudos acima relatados.

Necessidades de saúde do doente e situação clínica

Foram identificadas determinadas características dos doentes, nomeadamente, atraírem a atenção, boa personalidade e comunicação como promotoras do uso da intuição de enfermagem (Hassani *et al.*, 2016). Reavaliar o prognóstico do doente quando a intuição não coincide com os resultados dos exames complementares de diagnóstico e

exames laboratoriais e interagir com os doentes são identificadas como intervenções de enfermagem capazes de denotar alterações na situação clínica mesmo antes de alterações nos sinais vitais ou scores de alerta precoce indicarem deterioração clínica (Hassani *et al.*, 2016; Dresser, Teel & Peltzer, 2023).

Numa perspetiva de relacionar a intuição de enfermagem com a segurança do doente surge, recentemente, conectado ao conceito de segurança do doente as temáticas da satisfação dos doentes e da adequação dos cuidados às suas necessidades e expectativas, que visa colocar o doente no centro da prestação de cuidados de saúde e envolvê-lo para a melhoria do sistema de saúde (Barroso, Sales & Ramos, 2021).

Num estudo com enfermeiros experientes estes referem que quando sabem intuitivamente que há um problema, sabem o que procurar e como intervir (DeGrande *et al.*, 2018), estando dispostos a confiar na sua intuição mesmo com informações limitadas aquando de uma tomada de decisão (Miller & Hill, 2017), corroborando com outros autores que defendem que a experiência profissional e a autoconfiança são fatores que influenciam o uso da intuição (Karki, Dhakal & Luitel, 2017).

Por outro lado, os enfermeiros iniciados podem compreender melhor a situação de saúde dos doentes usando intuição em conjunto com o apoio de uma tecnologia (Levis, Schwartz & Bitan, 2018).

Resultados positivos em saúde

Com o objetivo major de proteger a saúde e segurança dos doentes, os enfermeiros que experienciaram a intuição e agiram de acordo com a mesma ficaram satisfeitos com o seu trabalho dado que consideram que as suas intuições estavam corretas (Banks, 2023; Hassani *et al.*, 2016). Esta ideia corrobora com Giuliano (2017), que defende que melhorando a intervenção de enfermagem de vigilância dos doentes, aumentamos a segurança e prevenimos a ocorrência de complicações, o que tem benefícios para o cliente e para o enfermeiro que cuida de forma segura, sendo uma das suas funções iniciais a vigilância dos clientes alvo dos seus cuidados (Meyer & Lavin, 2005).

Os enfermeiros acreditam que as intervenções que evitam a deterioração clínica não são autónomas o que, consequentemente promove a negação da intuição de enfermagem por outros profissionais de saúde (Hassani *et al.*, 2016).

No estudo de Dalton *et al.* (2018), os scores de alerta precoce revelaram ser capazes de autenticar as conclusões dos enfermeiros com base na sua habilidade intuitiva, tornando-se um desafio quando é decidido escalar intervenções ao doente com score baixo. Por outro lado, Levis, Schwartz e Bitan (2018), apresentam uma aplicação que poderá auxiliar os enfermeiros a validar as estimativas de gravidade da situação clínica dos doentes.

Habilidade intuitiva do enfermeiro

O conhecimento e a experiência anterior em situações semelhantes emergem dos estudos como fatores influenciadores da habilidade intuitiva dos enfermeiros. Esta experiência ajuda a estabelecer expectativas sobre a aparência ou resposta esperada do doente reconhecendo o seu significado numa situação, que os enfermeiros descrevem como saber o que procurar e saber o que fazer, levando os enfermeiros a aumentar a vigilância em determinados doentes (DeGrande *et al.*, 2018; Dresser, Teel & Peltzer, 2023; Hutchinson *et al.*, 2018; Pedersen, Jacobsen & Jørgensen, 2020).

A confiança é um atributo que influencia a intuição (DeGrande *et al.*, 2018; Miller & Hill, 2017), por isso não devemos permitir que a primeira impressão se torne um obstáculo ou preconceito que possa restringir a capacidade de explorar a perspectiva do doente, devemos validar os dados e manter a vigilância (Pedersen, Jacobsen & Jørgensen, 2020).

Apesar da importância da experiência no processo de tomada de decisão intuitiva, um estudo de Miller e Hill (2017), defende que apesar de não possuírem capacidade para tomar decisões com base na intuição, os enfermeiros com nível de proficiência inferior podem sentir que algo está errado e usar o processo de enfermagem para investigar de forma rigorosa a situação.

Não devemos subestimar a influência da intuição de enfermagem na prática de cuidados. Esta surge como uma linha orientadora, permitindo aos enfermeiros vencer as barreiras impostas quer pela complexidade das situações de cuidados quer pela falta de reconhecimento da intuição como forma de conhecimento. Ao reconhecer e aproveitar a intuição inerente aos enfermeiros, podemos tornar os contextos de cuidados mais seguros priorizando a qualidade dos cuidados e o bem-estar dos doentes.

Assim, tornou-se importante abordar também as abordagens educacionais recomendadas para promover a intuição de enfermagem, perspetivando as implicações para a prática de enfermagem.

Abordagens educacionais recomendadas para promover a intuição de enfermagem

Hassani *et al.* (2016) defende que a tomada de consciência sobre o uso da intuição de enfermagem é o ponto de partida para promover sua mobilização como um preditor do risco do doente e, conseqüentemente, promover a segurança. Esses mesmos autores propõem várias abordagens educacionais recomendadas para aumentar a intuição na enfermagem, tais como exercícios para acalmar a mente, escrita de diários, brainstorming em grupo, compartilhamento de exemplos intuitivos, promoção de uma atmosfera de curiosidade com foco na intuição e prática reflexiva.

Concordando com a ideia acima referida, surge o contributo de Holm e Severinsson (2016) que defendem que a liderança e a gestão dos cuidados de saúde precisam de

estabelecer programas de supervisores e mentores para os recém-licenciados, a fim de desenvolverem o uso da intuição para orientar as decisões sobre os cuidados aos clientes.

Possuir conhecimento é primordial em qualquer área, assim, dominar os fatores que influenciam a *nursing intuition* é primordial para que possamos desenvolver habilidades intuitivas e consequentemente melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem.

Corroborando com autores como Miller & Hill (2017) acredito que são necessários mais estudos e projetos sobre como promover o uso da intuição e perceber como esta é utilizada no processo de tomada de decisão. Sabendo que a tomada de decisão intuitiva é incorporada diariamente na prática de enfermagem (Banks, 2023), importa perceber qual o seu potencial na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.

Nesta revisão da literatura emerge como problemática reconhecida pelos participantes do estudo de Dalton *et al.* (2018), a dificuldade em defender o fundamento para algumas experiências intuitivas.

CONCLUSÃO

A nossa revisão da literatura permitiu-nos organizar os resultados com base nos componentes da Teoria da Nursing Intuition proposta por Valenzuela (2019), ou seja, ambiente (variáveis internas e externas; eventos e problemas), relação enfermeiro-doente e intervenções de enfermagem holísticas, necessidades de saúde do doente e situação clínica, resultados positivos em saúde, e habilidade intuitiva do enfermeiro.

A habilidade intuitiva, a par da tomada de decisão intuitiva, tem impacto na promoção da segurança do cliente. Ao poder ser desenvolvida através de diversas estratégias, torna-se num campo de reflexão a explorar no sentido de clarificar as possíveis implicações para a prática de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Banks, S. (2023). *Chaos is Not Rational: Nursing Leadership and Intuition in Disaster Preparedness and Response*. Mississippi: The Aquila Digital Community.
- Barroso, F., Sales, L., & Ramos, S. (2021). *Guia Prático para a Segurança do Doente*. Lisboa: Lidel - Edições Técnicas, Lda.
- Benner, P. (2001). *De Iniciado a Perito*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Benner, P., & Tanner, C. (1987). Clinical Judgment: How Expert Nurses Use Intuition. *The American Journal of Nursing*, 23 - 31.
- Billay, D., Myrick, F., Luhanga, F., & Yonge, O. (2007). A Pragmatic View of Intuitive Knowledge in Nursing Practice. *Nursing Forum*.

- Dalton, M., Harrison, J., Malin, A., & Leavey, C. (2018). Factors that influence nurses' assessment of patient acuity and response to acute deterioration. *British Journal of Nursing*.
- DeGrande, H., Liu, F., Greene, P., & Stankus, J. (2018). The experiences of new graduate nurses hired and retained in adult intensive care units. *Intensive & Critical Care Nursing*, 1 - 7.
- Dresser, S., Teel, C., & Peltzer, J. (2023). Frontline Nurses' clinical judgment in recognizing, understanding, and responding to patient deterioration: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*.
- Giuliano, K. (2017). Improving patient safety through the use of nursing surveillance. *Biomedical Instrumentation and Technology*, 34-43. doi:• Giuliano, K. K. (2017). Improving patient safety through the use of nursing sorg/10.2345/0899-8205-51.s2.34
- Hassabi, P., Abdi, A., & Jalali, R. (Fevereiro de 2016). State of Science, "Intuition in Nursing Practice": A Systematic Review Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10, 7-11. doi:10.7860/JCDR/2016/17385.7260
- Hassani, P., Abdi, A., Jalali, R., & Salari, N. (2016). Use of intuition by critical care nurses: a phenomenological study. *Advances in Medical Education and Practice*, 65-71.
- Holm, A., & Severinsson, E. (2016). A Systematic Review of Intuition—A Way of Knowing in Clinical Nursing? *Open Journal of Nursing*, 412-425. doi:http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2016.65043
- Hutchinson, M., Hurley, J., Kozlowski, D., & Whitehair, L. (2018). The utilisation of emotional intelligence capabilities in clinical reasoning and decision making: a qualitative, exploratory study.
- Jones, D., Mitchell, I., Hillman, K., & Story, D. (2013). Defining clinical deterioration. *Resuscitation*, 1029-1034.
- Karki, N., Dahkal, R., & Luitel, N. (2017). *THE USE OF INTUITION IN NURSING PRACTICE A Descriptive Literature Review Concerning the use of Intuition by Nurses*. Lahti University of Applied Sciences.
- King, L., & Clark, M. J. (2002). Intuition and the development of expertise in surgical ward and intensive care nurses. *37*, 323 - 328.
- Levis, T., Schwartz, M., & Bitan, Y. (2018). Triage Nurses Decision-Support Application Design. *International Symposium on Human Factors and Ergonomics in Health Care*, 52 - 55.
- Martín-Martín, A., Orduna-Malea, E., & López-Cózar, E. (2018). Author-level metrics in the new academic profile platforms: The online behaviour of the Bibliometrics community. *Journal of Informetrics*, 494 - 509.
- Meyer, G., & Lavin, M. (2005). Vigilance: The Essence of Nursing. *The Online Journal of Issues in Nursing*. doi:10.3912/OJIN.Vol10No03PPT01
- Miller, E., & Hill, P. (2017). Intuition in Clinical Decision Making Differences Among Practicing Nurses. *Journal of Holistic Nursing*, 1 - 12.

Moed, H., Bar-Ilan, J., & Halevi, G. (2016). A new methodology for comparing Google Scholar and Scopus. *Journal of Informetrics*, 533 - 551.

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews.

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>

Pedersen, B., Jacobsen, H., & Jørgensen, L. (2020). Managing the absent clinical eye in calls to an oncological emergency telephone – a focus group study. *EMPIRICAL STUDIES*, 297 - 307.

Ramezani-Badr, F., Nasrabadi, A., Yekta, Z., & Taleghani, F. (2009). Strategies and Criteria for Clinical Decision Making in Critical Care Nurses: A Qualitative Study. *Journal of Nursing Scholarship*.

Rew, L., & Barrow, E. M. (1987). *Intuition: a neglected hallmark of nursing knowledge* (Vol. 10). Adv. Nurs. Sci.

Smith, A. (2009). Exploring the legitimacy of intuition as a form of nursing knowledge. *Nursing Standard*, 35 - 40.

Sousa, A. (2023). *Obtido de Metodologia de Projeto*.

Valenzuela, J. (2019). Theory of Nursing Intuition and Its Philosophical Underpinnings. *International Journal of Nursing Science*, 19-23. doi:10.5923/j.nursing.20190901.03

Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*.

World Health Organization . (2020). Patient safety incident reporting and learning systems: technical report and guidance.