



197

ASSEMBLEIA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

APROVADO POR UNANIMIDADE, COM ALTERAÇÕES, NA 3ª ASSEMBLEIA DO
COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO, EM 26 DE
JANEIRO DE 2018, EM LISBOA



COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO
PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

197

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	4
1.1 DADOS ACTUAIS E TENDÊNCIAS	4
1.2 VISÃO.....	5
1.3 MISSÃO	6
2. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL.....	6
2.1. DEFINIÇÃO DOS CONCEITOS DA ÁREA ESPECIALIZADA	6
2.1.1. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA	6
2.1.2. A PESSOA COM NECESSIDADES ESPECIAIS	6
2.1.3. O AMBIENTE.....	7
2.1.4. OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO.....	7
3. ENUNCIADOS DESCRITIVOS	8
3.1 A SATISFAÇÃO DO CLIENTE.....	9
3.2 A PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	10
3.3 A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES	11
3.4 O BEM-ESTAR E O AUTOCUIDADO	12
3.5 A READAPTAÇÃO FUNCIONAL	13
3.6 A REEDUCAÇÃO FUNCIONAL.....	14
3.7 A PROMOÇÃO DA INCLUSÃO SOCIAL	15
3.8 A ORGANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	16
4- GLOSSÁRIO	17
5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19



COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO
PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO



PREÂMBULO

A elaboração dos Padrões de Qualidade na respetiva especialidade é uma das competências dos Colégios de Especialidade, conferida pela alteração Estatutária introduzida pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, e reiterada na segunda alteração Estatutária pelo regulamento n.º 348/2015 ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

Para a elaboração da proposta dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação, a Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação (MCEER), teve a preciosa e imprescindível colaboração de uma Comissão de apoio, formalmente nomeada pelo Conselho Diretivo da O.E (Mandato 2008-2011), por proposta da Mesa, sendo esta constituída pela Enf.ª Leonor Monteiro (coordenadora da Comissão) Enf.ª Natércia Sequeira, Enf.ª Helena Almeida; Enf.º Manuel Melo e Enf.ª Helena Freitas aos quais voltamos a agradecer o indelével e valioso contributo.

Posteriormente foi elaborada uma primeira versão do documento que foi enviada, para análise, a um painel de peritos desta área de especialização, propostos pelas diferentes organizações e associações profissionais, por solicitação do Conselho de Enfermagem. Os contributos enviados pelos peritos foram analisados e integrados na construção do documento final que constituiu a proposta à Assembleia do Colégio tendo sido aprovado por maioria.

O documento aprovado em 22 de outubro de 2011, não é alterado na essência no seu conteúdo assim como na forma.

A definição dos padrões de qualidade dos cuidados especializados de enfermagem de reabilitação visa, por um lado, promover a reflexão sobre o exercício profissional dos enfermeiros e, por outro, contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem a fornecer aos cidadãos, constituindo um ponto de partida para a construção e implementação de programas seguros de melhoria contínua da qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem de Reabilitação e assumindo-se como uma matriz orientadora da segurança e qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação.

Artigo 1.º

Objeto

O presente regulamento define os Padrões de Qualidade de Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem de Reabilitação que são identificados como enunciados descritivos no documento que constitui o **Anexo I** ao presente Regulamento. Regem-se pelo regulamento n.º 350/2015 dos padrões de qualidade de cuidados especializados em enfermagem de reabilitação.

Artigo 2.º

Norma revogatória

Com a publicação deste documento é revogado o Regulamento n.º 350/2015, aprovado pela Assembleia Geral da Ordem dos Enfermeiros, publicado na 2.ª Série do Diário da República de 22 de junho.

Artigo 3.º

Entrada em vigor

O presente regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação em Diário da República.



ANEXO I - PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

1. INTRODUÇÃO

A definição dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem visa, por um lado, promover a reflexão sobre o exercício profissional dos enfermeiros e, por outro, contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem a fornecer aos cidadãos.

A definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados é uma das competências estatutárias dos Colégios da Especialidade, confirmada pela segunda alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, introduzida pela Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

O Colégio da Especialidade em Enfermagem de Reabilitação assumiu como desiderato a definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados da Especialidade em Enfermagem de Reabilitação. O seu desenvolvimento tomou por referência os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem definidos pela OE (2001); os **Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação** definidos pela Mesa Colégio da Especialidade em Enfermagem de Reabilitação (2011) e as competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação, publicadas através do Regulamento n.º 125/2011 (in, D.R., 2.ª série, n.º 35, de 18 de Fevereiro de 2011).

Considerando que o conhecimento está em contínuo desenvolvimento, entende-se que as competências acompanham esta evolução; por isso, os Padrões de Qualidade definidos constituem um ponto de partida para a construção e implementação de programas de melhoria contínua da qualidade dos cuidados em Enfermagem de Reabilitação, devendo ser sistematicamente aperfeiçoados.

Com o presente documento pretende-se garantir de forma proactiva a atualidade e pertinência dos **Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação** vigentes. Pretende-se que estes se constituam como um instrumento essencial para a promoção da segurança e melhoria contínua dos cuidados especializados de enfermagem de reabilitação, bem como um referencial para a reflexão sobre a prática especializada de enfermagem de reabilitação, que estimule a criação de projetos inovadores e de melhoria contínua da qualidade.

1.1 DADOS ACTUAIS E TENDÊNCIAS

Formadas em *Warm Springs*, nos EUA, entre 1963 e 1964, as primeiras especialistas em Enfermagem de Reabilitação, foram as responsáveis pelo início do Curso de Especialização em Enfermagem de Reabilitação em Portugal, em 1965. Este curso, que foi inovador no conceito de cuidar, cobria todos os grupos etários e impunha que a ação iniciada na fase aguda fosse continuada em tratamento ambulatorio na comunidade. Os conteúdos programáticos centravam-se na aquisição de conhecimentos dirigidos ao todo do cliente, na perspetiva de reduzir os riscos de complicações inerentes à situação clínica e desenvolvendo ao mesmo tempo todo o potencial remanescente. Assente no conceito de cuidar e valorizando a funcionalidade, foi sendo reconhecida a especificidade dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação e a sua influência na melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem, bem como na promoção de uma sociedade inclusiva, onde as pessoas com deficiência são consideradas cidadãos de pleno direito.

No nosso país, como no resto da Europa e outros países em desenvolvimento, o aumento da esperança de vida e o conseqüente envelhecimento da população, acabam por traduzir-se num maior número de pessoas com problemas de saúde e dependências. Entre 1960 e 2004, a população idosa portuguesa duplicou em valores absolutos e prevê-se que em 2050 este grupo represente cerca de 32% da população total. O índice de dependência de idosos aumentou de igual forma no mesmo período, e as estimativas para as próximas décadas são de que as necessidades de cuidados



COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO



de saúde à pessoa idosa aumentem, já que é igualmente previsível o aumento da prevalência de doenças de evolução prolongada com graus de dependência elevados¹. Por outro lado, com o avanço da tecnologia e do conhecimento na área da saúde, cada vez mais pessoas sobrevivem a lesões potencialmente fatais (os acidentes de viação e de trabalho, entre outros) e as pessoas com doença crónica vivem mais anos. A necessidade de cuidados de reabilitação nestas populações está em expansão e constitui um desafio para os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação.

O alvo de intervenção do enfermeiro especialista em reabilitação é a pessoa com necessidades especiais no contexto em que esta se encontra² o que implica que os cuidados especializados em Enfermagem de Reabilitação possam ser prestados em diferentes contextos da prática clínica como, entre outros, unidades de internamento de agudos, de reabilitação, por equipas de cuidados continuados, paliativos e de cuidados na comunidade.

Constituindo-se uma área de intervenção clínica reconhecida, dá resposta a necessidades concretas da população e às novas exigências em cuidados, contribuindo fortemente para a obtenção de ganhos em saúde. Neste sentido, a monitorização desses ganhos e a produção de indicadores sensíveis aos cuidados de Enfermagem de Reabilitação, integrados em programas de melhoria contínua da qualidade, constitui uma prioridade.

Os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação, agora definidos, serão o alicerce para a explicitação desses indicadores e para a avaliação sistemática da qualidade e eficácia dos resultados dos cuidados prestados. A análise dos resultados obtidos permitirá identificar oportunidades de melhoria dos cuidados de enfermagem de reabilitação e influenciar a introdução de mudanças nas políticas e das estratégias em saúde.

O desenvolvimento profissional especializado, assente na prática clínica, será um contributo facilitador para a criação de dinâmicas de gestão da qualidade dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação, fundamental para a tomada de decisão dos Enfermeiros Especialistas desta área clínica.

1.2 VISÃO

A excelência da Enfermagem de Reabilitação traz ganhos em saúde em todos os contextos da prática, expressos na prevenção de incapacidades e na recuperação das capacidades remanescentes, habilitando a pessoa a uma maior autonomia.

Assim, vemos a Enfermagem de Reabilitação como a área de intervenção da enfermagem, de excelência e referência, que previne, recupera e habilita de novo, as pessoas vítimas de doença súbita ou descompensação de processo crónico, que provoquem *deficit* funcional ao nível cognitivo, motor, sensorial, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade e as ajudem a criar *“uma maneira de viver com sentido para elas e compatível com a sua situação, e isso independentemente da sua condição física ou da natureza da sua afeição”*³.

E ainda que o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação seja reconhecido como o profissional de referência por oferecer cuidados especializados de excelência em função das respostas às transições relacionadas com os processos de saúde/doença e ou incapacidade com vista a consecução do projeto de saúde da pessoa.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL - **Cuidados de Saúde e Cuidados de Longa Duração – Relatório Preliminar**. 2005, [em linha] http://cuidadoscontinuados.no.sapo.pt/conteudos/relatorio_preliminar.pdf (acedido em 24-05-2011).

² ORDEM DOS ENFERMEIROS, Conselho de Enfermagem – Rede Nacional de *Cuidados Continuados Integrados - Referencial do Enfermeiro*. Maio 2009 [em linha] www.ordemenfermeiros.pt/index.php.

³HESBEEN, W. (2002). **A reabilitação: Criar novos caminhos**. Lisboa: Lusociência.



197

1.3 MISSÃO

A Enfermagem de Reabilitação tem como alvo a pessoa com necessidades especiais ao longo do ciclo vital. Visa o diagnóstico e a intervenção precoce, a promoção da qualidade de vida, o aumento da funcionalidade, o autocuidado e a prevenção de complicações evitando as incapacidades ou minimizando as mesmas gerando ganhos em saúde.

No âmbito das suas intervenções utiliza de forma segura técnicas e tecnologias específicas de reabilitação, prescreve produtos de apoio (ajudas técnicas e dispositivos de compensação) e intervém na educação dos clientes e pessoas significativas em todas as fases do ciclo de vida e em todos os contextos da prática de cuidados, nomeadamente na preparação do regresso a casa, na continuidade de cuidados e na reintegração do cliente no seio da comunidade, promovendo a mobilidade, a acessibilidade e a participação social.

2. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

Reitera-se a adoção do enquadramento conceptual da Ordem dos Enfermeiros divulgado nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (OE, 2001) e os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação definidos pela Mesa Colégio da Especialidade em Enfermagem de Reabilitação (2011) e publicado em Diário da República n.º 350/2015.

O exercício profissional da Enfermagem de Reabilitação, como área especializada da enfermagem, adota necessariamente o enquadramento conceptual dos cuidados de enfermagem, particularizando-o para os cuidados de reabilitação, dos quais emerge a especificidade dos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Na orientação da prática de cuidados de Enfermagem de Reabilitação, os modelos de autocuidado e das transições revelam-se estruturantes e de excelência para a otimização da qualidade do exercício profissional. Assim, reiteramos a adoção do enquadramento conceptual existente⁴, ao qual acresce o presente enquadramento conceptual, que se constitui como uma base de trabalho da qual emergiram os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação.

2.1. DEFINIÇÃO DOS CONCEITOS DA ÁREA ESPECIALIZADA

2.1.1. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A pessoa que, por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas suscetíveis de, em conjugação com os fatores do meio, lhe limitar ou dificultar a atividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas, considerada **pessoa com deficiência**⁵, usufrui do seu pleno direito de cidadania. Sejam quais forem a natureza e a severidade da deficiência, devem desfrutar das melhores condições de vida, nos vários domínios da sua vida social.

2.1.2. A PESSOA COM NECESSIDADES ESPECIAIS

A **pessoa com necessidades especiais ou atividade limitada**, ao longo do ciclo vital, impossibilitada de executar independentemente e sem ajuda atividades humanas básicas ou tarefas como resultado da sua condição de saúde ou

⁴ ORDEM DOS ENFERMEIROS (2002). **Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: enquadramento conceptual e enunciados descritivos**. Lisboa.

⁵ Artigo 2.º da Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto -REGIME JURÍDICO DA PREVENÇÃO, HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

Aprovado por Unanimidade, com alterações, na 3ª Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação, em 26 de Janeiro de 2018, em Lisboa



deficiência física, mental, cognitiva ou psicológica de natureza permanente ou temporária⁶, terá o direito à mobilização de serviços especializados para promover o potencial de funcionamento biopsicossocial.

2.1.3. O AMBIENTE

Os fatores ambientais embora externos à pessoa podem influenciar não só a estrutura e função do corpo, mas também o seu desempenho enquanto membro de uma sociedade, no que respeita à capacidade de executar ações ou tarefas. É nesta medida que os elementos ambientais são um alvo particular de atenção da enfermagem de reabilitação para o exercício do cuidar, participando ativamente na definição de estratégias que, a nível local ou nacional, promovam a plena integração da pessoa com deficiência.

2.1.4. OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Os cuidados de enfermagem de reabilitação são uma área especializada que compreende um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos que tem por foco de atenção a manutenção e promoção do bem-estar e a qualidade de vida restaurando a funcionalidade quanto possível, promovendo o autocuidado, prevenindo complicações e maximizando capacidades.

Os cuidados de enfermagem de reabilitação dirigem-se à Pessoa em todas as fases do ciclo vital, no sentido de:

- Promover o seu projeto de saúde no que respeita à prevenção dos riscos de alteração de funcionalidade que determinem limitações da atividade e/ou incapacidades;
- Promover os processos de readaptação sempre que ocorram afeções da funcionalidade;
- Promover a capacidade para o autocuidado, que determinem necessidades especiais ou deficiência.

A tomada de decisão dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação baseia-se na conceção, implementação e monitorização de planos de reabilitação diferenciados, baseados na identificação das necessidades específicas da pessoa ou grupo no âmbito da funcionalidade. Identificada a problemática, prescreve intervenções que:

- Promovam ações preventivas, que assegurem a capacidade funcional,
- Previnam complicações,
- Evitem incapacidades ou minimizem o impacto das incapacidades instaladas (por doença ou acidente), ao nível das funções neurológica, respiratória, cardíaca, motora ou de outras deficiências e incapacidades.

Concebe também programas:

- De reeducação funcional cardiorrespiratória, motora, sensorial, cognitiva, da sexualidade, da função alimentação e da eliminação;
- De treino de Atividades de Vida Diária;
- De treino motor e cardiorrespiratório.

Contribui para reformas no carácter, estrutura e prestação de cuidados nos serviços de saúde, bem como na comunidade.

A prática de cuidados de enfermagem de reabilitação incorpora os resultados da investigação, as orientações de boas práticas de cuidados de enfermagem de reabilitação, baseados na evidência, considerados instrumentos imprescindíveis

⁶OMS, DGS (2004). *Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde* (CIF).

Aprovado por Unanimidade, com alterações, na 3ª Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação, em 26 de Janeiro de 2018, em Lisboa



para a melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros de reabilitação, e da qualidade dos cuidados prestados.

3. ENUNCIADOS DESCRITIVOS

Os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros, visam explicitar a natureza e englobar os diferentes aspetos do mandato social da profissão de enfermagem. Pretende-se que estes venham a constituir-se num instrumento importante que ajude a precisar o papel do enfermeiro junto dos clientes, dos outros profissionais, do público e dos políticos. Trata-se de uma representação dos cuidados que deve ser conhecida por todos os clientes⁷, quer relativamente ao nível dos resultados mínimos aceitáveis, quer ao nível dos melhores resultados que é aceitável esperar⁸.

Foram identificadas oito categorias de enunciados descritivos: satisfação dos clientes, promoção da saúde, prevenção de complicações, bem-estar e auto cuidado dos clientes, readaptação funcional, reeducação funcional, estigma e exclusão social, e organização dos serviços de enfermagem.

⁷ BEDNAR, D. **Developing clinical guidelines: an interview with Ada Jacox**, ANNA Journal 20(2), 121-126.

⁸ GRIMSHAW, J; RUSSEL, I – **Achieving health gain through clinical guidelines. Developing scientifically valid guidelines**. Quality in health care 2, 243-248.

Aprovado por Unanimidade, com alterações, na 3ª Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação, em 26 de Janeiro de 2018, em Lisboa



COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO
PROPOSTA DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

3.1 A SATISFAÇÃO DO CLIENTE

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro de Reabilitação persegue os mais elevados níveis de satisfação dos clientes.

São elementos importantes da satisfação dos clientes, relacionada com os processos de prestação de cuidados, entre outros:

Cuidados Gerais	Cuidados Especializados de Enfermagem de Reabilitação
<p>○ respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do cliente;</p> <p>A procura constante da empatia nas interações com o cliente;</p> <p>○ estabelecimento de parcerias com o cliente no planeamento do processo de cuidados; ○ envolvimento dos conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados;</p> <p>○ empenho do enfermeiro, tendo em vista minimizar o impacto negativo no cliente, provocado pelas mudanças de ambiente forçadas pelas necessidades do processo de assistência de saúde.</p>	<p>Todos os definidos para os cuidados gerais;</p> <p>○ respeito pela autonomia da pessoa no processo de reabilitação;</p> <p>○ respeito pelas crenças, valores, vulnerabilidades e capacidades da pessoa na vivência de processos reabilitação complexos e na adaptação aos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade;</p> <p>○ reforço positivo e elogio relativamente aos objetivos do programa de reabilitação que são atingidos e ao esforço desenvolvido pelo cliente para os atingir;</p> <p>A discussão e análise do processo de cuidados de enfermagem de reabilitação com o cliente e pessoas significativas;</p> <p>A capacitação para a autogestão da situação de acordo com o projeto de saúde do cliente com alterações da funcionalidade, garantindo o respeito pela singularidade, vontade e decisão;</p> <p>A avaliação da satisfação dos clientes relativamente aos cuidados especializados em Enfermagem de Reabilitação.</p>



COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

PROPOSTA DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

3.2 A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro de reabilitação ajuda os clientes a alcançarem o máximo potencial de saúde.

São elementos importantes face à promoção do máximo potencial de saúde, entre outros:

Cuidados Gerais	Cuidados Especializados de Enfermagem de Reabilitação
<p>A identificação da situação de saúde da população e dos recursos do cliente/família e comunidade;</p> <p>A criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificadas;</p> <p>A promoção do potencial de saúde do cliente através da otimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento;</p> <p>O fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente</p>	<p>Todos os definidos para os cuidados gerais;</p> <p>A participação na conceção e implementação de políticas inclusivas para populações com necessidades especiais (educativas, de habitação e transportes, laborais e de lazer, entre outras);</p> <p>A colaboração em programas, projetos e intervenções específicas (nomeadamente a atividade e exercício físico) a pessoas funcionalmente vulneráveis e/ou condições sociais complexas;</p> <p>A identificação das barreiras arquitetónicas e ergonómicas que influenciam a acessibilidade e participação social e o exercício pleno da cidadania;</p> <p>A cooperação com estruturas da comunidade, visando a promoção de um ambiente seguro para a população em geral, e para a população com necessidades especiais;</p> <p>A promoção de medidas que visem prevenir a deficiência ou minimizar o seu impacto.</p>



3.3 A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro de reabilitação previne complicações para a saúde dos clientes.

São elementos importantes face à prevenção de alterações da funcionalidade, entre outros:

Cuidados Gerais	Cuidados Especializados de Enfermagem de Reabilitação
<p>A identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas potenciais do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem competência (de acordo com o seu mandato social) para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para evitar esses mesmos problemas ou minimizar-lhes os efeitos indesejáveis;</p> <p>A prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados;</p> <p>O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem;</p> <p>A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados.</p>	<p>Todos os definidos para os cuidados gerais;</p> <p>A identificação, tão rápida quanto possível, dos riscos de alteração da funcionalidade e de alterações que determinem limitações da atividade e incapacidades;</p> <p>A prescrição de intervenções de enfermagem de reabilitação mediante um plano que deve ter em vista a redução do risco de alteração da funcionalidade a nível: motor, sensorial, cognitivo, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade;</p> <p>O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem de reabilitação;</p> <p>A correta execução de cuidados especializados de alta complexidade, no âmbito da reabilitação;</p> <p>A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais envolvidos no processo de cuidados de reabilitação, de acordo com os respetivos mandatos sociais;</p> <p>A supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem de reabilitação e que, em virtude da necessidade de continuidade de cuidados, sejam suscetíveis de serem delegadas no enfermeiro de cuidados gerais ou outros;</p> <p>A responsabilização do enfermeiro de reabilitação pelas decisões que toma, pelos atos que pratica e que delega;</p> <p>A referenciação para outros enfermeiros especialistas de acordo com área de intervenção e de perfis de competências de cada especialidade ou para outros profissionais de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde.</p>



3.4 O BEM-ESTAR E O AUTOCUIDADO

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro de reabilitação maximiza o bem-estar dos clientes e suplementa/complementa as atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente.

São elementos importantes face ao bem-estar e ao autocuidado, entre outros:

Cuidados Gerais	Cuidados Especializados de Enfermagem de Reabilitação
<p>A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo dos cuidados de saúde;</p> <p>A identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para aumentar o bem-estar e suplementar/complementar atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente;</p> <p>A prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas identificados;</p> <p>O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem;</p> <p>A supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro;</p> <p>A responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos atos que pratica e pelos que delega.</p>	<p>Todos os definidos para os cuidados gerais;</p> <p>A identificação, o mais rapidamente quanto possível, dos problemas reais ou potenciais do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro de reabilitação tem conhecimentos para prescrever, implementar e avaliar intervenções de enfermagem de reabilitação. Estas contribuem para aumentar o bem-estar e suplementar/complementar atividades de vida diária relativamente às quais o cliente é dependente;</p> <p>A análise com o cliente e pessoas significativas das alterações da funcionalidade, definindo com ela as estratégias a implementar, os resultados esperados e as metas a atingir de forma a promover a autonomia e a qualidade de vida;</p> <p>A prescrição das intervenções para otimizar e/ou reeducar a função: motora, sensorial, cognitiva, cardiorrespiratória, da alimentação, da eliminação e da sexualidade;</p> <p>A prescrição, a implementação e a avaliação das intervenções de enfermagem de reabilitação, baseadas na evidência, face aos diagnósticos identificados;</p> <p>A seleção e prescrição de produtos de apoio (ajudas técnicas e dispositivos de compensação);</p> <p>O ensino e supervisão da utilização de produtos de apoio (ajudas técnicas e dispositivos de compensação) tendo em vista a máxima capacidade funcional da pessoa;</p> <p>A conceção de planos e programas, seleção e prescrição de intervenções de enfermagem de reabilitação para redução do risco de alteração da funcionalidade;</p> <p>O ensino, instrução e treino do cliente e pessoas significativas sobre técnicas que promovam o autocuidado e continuidade de cuidados nos diferentes contextos;</p> <p>O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem de reabilitação;</p> <p>A supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem de reabilitação e que sejam suscetíveis de serem delegadas no enfermeiro de cuidados gerais ou outros, pelo enfermeiro de reabilitação;</p> <p>A referenciação para outros enfermeiros especialistas de situações problemáticas identificadas, de acordo com a sua área de intervenção e com os perfis de competências de cada especialidade;</p> <p>A capacitação da pessoa, família e cuidador, em resposta ao bem-estar e melhoria da qualidade de vida.</p>



3.5 A READAPTAÇÃO FUNCIONAL

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro de reabilitação conjuntamente com o cliente desenvolve processos de adaptação eficaz aos problemas de saúde

São elementos importantes face à readaptação funcional, entre outros:

Cuidados Gerais	Cuidados Especializados de Enfermagem de Reabilitação
<p>A continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem;</p> <p>O planeamento da alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as suas necessidades e os recursos da comunidade;</p> <p>O máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade;</p> <p>A otimização das capacidades do cliente e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito;</p> <p>O ensino, a instrução e o treino de adaptação individual requerida face à readaptação funcional.</p>	<p>Todos os definidos para os cuidados gerais;</p> <p>A conceção de estratégias de empoderamento que permitam ao cliente desenvolver conhecimentos, capacidades e fatores de adaptação, de forma a eliminar ou reduzir os riscos decorrentes de alterações da funcionalidade;</p> <p>A promoção do desenvolvimento integral do cliente e a possível recuperação, capacitando-o para a conquista de autonomia e funcionalidade, visando o alcance do equilíbrio e bem-estar, dentro das limitações inerentes à sua situação clínica;</p> <p>Planeamento de intervenções de enfermagem de reabilitação para readaptação ao domicílio otimizando os recursos existentes, procurando maximizar as capacidades funcionais do cliente;</p> <p>Envolver o cliente e pessoas significativas no processo de cuidados, ensinando e treinando, tendo em conta os recursos existentes no domicílio.</p>



3.6 A REEDUCAÇÃO FUNCIONAL

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro de reabilitação conjuntamente com o cliente desenvolve processos de reeducação funcional tendo em vista a qualidade de vida e a reintegração e a participação na sociedade.

São elementos importantes face à reeducação funcional, entre outros:

Cuidados Gerais	Cuidados Especializados de Enfermagem de Reabilitação
<p>A continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem;</p> <p>O planeamento da alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as necessidades dos clientes e os recursos da comunidade;</p> <p>O máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade;</p> <p>A otimização das capacidades do cliente e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito;</p> <p>O ensino, a instrução e o treino do cliente sobre a adaptação individual requerida face à readaptação funcional.</p>	<p>Todos os definidos para os cuidados gerais;</p> <p>A identificação de necessidades específicas da pessoa no âmbito da funcionalidade e dos fatores facilitadores/inibidores para a realização de atividades de vida diária de forma independente;</p> <p>Avaliação dos aspetos psicossociais que interferem nos processos adaptativos e de transição saúde/doença sempre que ocorram alterações da funcionalidade e da capacidade para o autocuidado;</p> <p>A conceção de planos que promovam a maximização das capacidades funcionais e adaptativas a nível: motor, sensorial, cognitivo, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade;</p> <p>O planeamento conjunto com o cliente, das estratégias de reabilitação a implementar, resultados esperados e metas a atingir de forma a promover a sua autonomia, qualidade de vida, reintegração e participação na sociedade maximizando os diferentes recursos da comunidade;</p> <p>A articulação e cooperação com a equipa interdisciplinar na concretização de objetivos específicos do cliente;</p> <p>O desenvolvimento de programas de reabilitação, incluindo técnicas e tecnologias específicas, para os clientes com necessidades especiais, deficiência e doenças crónicas;</p> <p>A promoção da continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem de reabilitação.</p>



3.7 A PROMOÇÃO DA INCLUSÃO SOCIAL

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista em reabilitação desenvolve processos contra o estigma e a exclusão social das pessoas com deficiência.

São elementos importantes contra o estigma e a exclusão social, entre outros:

Cuidados Gerais	Cuidados Especializados de Enfermagem de Reabilitação
	<p>A capacitação da comunidade para o respeito e integração da pessoa com deficiência;</p> <p>Identificação de situações que contribuam para a estigmatização da pessoa com deficiência ou dos seus grupos de pertença;</p> <p>A otimização dos recursos do cliente, família e comunidade para manter e/ou promover a inclusão da pessoa com deficiência, promovendo a sua participação na vida da comunidade;</p> <p>A adoção de estratégias de discriminação positiva para os clientes mais fragilizados e vulneráveis;</p> <p>○ envolvimento do cliente, família e comunidade nas estratégias promotoras da inclusão;</p> <p>○ desenvolvimento de estratégias promotoras da inclusão ativa de pessoas com deficiência, incluindo as condições de habitação, a melhoria de acesso ao emprego, formação e oportunidades de educação;</p> <p>○ desenvolvimento de campanhas anti estigma e atividades nos meios de comunicação social, escolas, empregos, ou outros contextos, de modo a promover a integração de pessoas com deficiência.</p>



3.8 A ORGANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro de reabilitação contribui para a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem

São elementos importantes face à organização dos cuidados de enfermagem de reabilitação, entre outros:

Cuidados Gerais	Cuidados Especializados de Enfermagem de Reabilitação
<p>A existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem;</p> <p>A existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros;</p> <p>A existência de um sistema de registos de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do cliente, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem obtidos pelo cliente;</p> <p>A satisfação dos enfermeiros relativamente à qualidade do exercício profissional;</p> <p>O número de enfermeiros face à necessidade de cuidados de enfermagem;</p> <p>A existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros, promotora de desenvolvimento profissional e da qualidade;</p> <p>A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade.</p>	<p>Todos os definidos para os cuidados gerais;</p> <p>A existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem de reabilitação;</p> <p>A existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros de reabilitação;</p> <p>A existência de um sistema de registos de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, os diagnósticos de enfermagem de reabilitação do cliente, as intervenções de enfermagem de reabilitação e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem de reabilitação, a nível pessoal, familiar e social (capacitação, autonomia, qualidade de vida);</p> <p>A satisfação dos enfermeiros de reabilitação relativamente à qualidade do exercício profissional especializado;</p> <p>A dotação de enfermeiros de reabilitação face à necessidade de cuidados de enfermagem de reabilitação;</p> <p>A existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros de reabilitação, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade;</p> <p>A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem de reabilitação promotoras da qualidade, nomeadamente a assunção do modelo de enfermeiro de referência e/ou gestor de caso.</p>



17

4- GLOSSÁRIO

Capacidade	Descreve a aptidão de um indivíduo para executar uma tarefa ou uma ação. Este constructo visa indicar o nível máximo provável de funcionalidade que a pessoa pode atingir num dado domínio num dado momento. ⁹
Funcionalidade	De um indivíduo num domínio específico é uma interação ou relação complexa entre a condição de saúde e os fatores contextuais (i.e. fatores ambientais e pessoais). Há uma interação dinâmica entre estas entidades: uma intervenção num elemento pode, potencialmente, modificar um ou vários outros elementos. ⁹
Autocuidado	Autocuidado é descrito como a capacidade ou condição humana reguladora, com as seguintes características: universal, isto é, aplicável a todos os seres; humanos; de desenvolvimento, uma vez que admite progressão e, concludentemente, diferentes apresentações; e de desvio de saúde, ou seja, enquadra-se as situações de doença. ¹⁰ O autocuidado é definido como "atividade executada pelo próprio: tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as atividades de vida". ¹¹
Atividades de vida diária	As atividades de vida diária (AVD) são todas as atividades ou tarefas comuns que as pessoas realizam de forma autónoma e rotineira no seu dia-a-dia ¹² . Estas atividades podem ser agrupadas em duas tipologias: as atividades básicas de vida diária (ABVD) relacionadas com o cuidado pessoal e as atividades instrumentais de vida diária (AIVD) que dizem respeito às atividades domésticas e comunitárias. ¹³
Ambiente	O ambiente no qual as pessoas vivem e se desenvolvem é constituído por elementos humanos, físicos, políticos, económicos, culturais e organizacionais, que condicionam e influenciam os estilos de vida e que se repercutem no conceito de saúde. Na prática dos cuidados, os enfermeiros necessitam de focalizar a sua intervenção na complexa interdependência pessoa/ambiente. ⁹
Fatores ambientais	Constituem o ambiente físico, social e atitudinal em que as pessoas vivem e conduzem a sua vida. ⁹
Limitações de atividade	São dificuldades que um indivíduo pode ter na execução de atividades. ⁹
Restrições de participação	São problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real. ⁹
Autonomia	Capacidade de um indivíduo tomar as suas decisões com base na sua razão individual. ¹⁴

⁹ OMS, DGS (2004). *Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)*.

¹⁰ Queirós, P. J. P., Vidinha, T. S. S. & Filho, A. J. d. A. (2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(3), 157-164.

¹¹ Conselho Internacional de Enfermeiros (2016). CIPE® versão 2015 - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Loures: Lusodidacta. p.278.

¹² Ordem dos Enfermeiros (2011b). Parecer n.º12/2011. Lisboa: MCEER. Disponível em: http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer12_MCEER_18_11_2011_ActividadesVidaDiaria_AVD.pdf.

¹³ Vígia, C.; Ferreira & C. Sousa, L. (2017). *Treino de Atividades de Vida Diária*. in C. Marques-Vieira; L. Sousa (Eds). *Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao Longo da Vida*. Loures: Lusodidacta. p. 351-64. ISBN: 978-989-8075-73-4.

¹⁴ pt.Wikipédia.org/wiki/autonomia-acedido em 2011-06-21.



COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO
PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Saúde	<p>A saúde é o estado e, simultaneamente, a representação mental da condição individual, o controlo do sofrimento, o bem-estar físico e o conforto emocional e espiritual. Na medida em que se trata de uma representação mental, trata-se de um estado subjetivo; portanto, não pode ser tido como conceito oposto ao conceito de doença.</p> <p>A representação mental da condição individual e do bem-estar é variável no tempo, ou seja, cada pessoa procura o equilíbrio em cada momento, de acordo com os desafios que cada situação lhe coloca. Neste contexto, a saúde é o reflexo de um processo dinâmico e contínuo; toda a pessoa deseja atingir o estado de equilíbrio que se traduz no controlo do sofrimento, no bem-estar físico e no conforto emocional, espiritual e cultural.¹⁵</p>
Cuidados de Especializados em Enfermagem de Reabilitação	<p>O enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação (EEER) apresenta um conjunto de conhecimentos e competências especializadas na área da reabilitação, direcionadas para a recuperação da função cognitiva, sensorial, motora, cardiorrespiratória, comunicação, alimentação, eliminação e sexualidade, através da sua intervenção, recuperar e capacitar a pessoa em processo de doença aguda ou crónica que provoque défices funcionais do foro respiratório, ortopédico, músculo-esquelético, cardiovascular e neurológico.¹⁶</p>

¹⁵Ordem dos Enfermeiros (2011b). Parecer n.º12/2011. Lisboa: MCEER. Disponível em: http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer12_MCEER_18_11_2011_ActividadesVidaDiaria_AVD.pdf.

¹⁶ Ordem dos Enfermeiros-MCEER. (2011a). **Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação**. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros Mesa do Colégio da Especialidade de enfermagem de reabilitação. Pestana, H. (2017). **Cuidados de Enfermagem de Reabilitação: Enquadramento**. in C. Marques-Vieira; L. Sousa (Eds). Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao Longo da Vida. Loures: Lusodidacta. p. 47-56. ISBN: 978-989-8075-73-4.

Aprovado por Unanimidade, com alterações, na 3ª Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação, em 26 de Janeiro de 2018, em Lisboa



COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO
PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Association of Rehabilitation Nurses. **Health policy and advocacy**. [em linha] www.rehabnurse.org.
- Bednar, D. **Developing clinical guidelines: an interview with Ada Jacox**. ANNA Journal 20(2), 121-126.
- Conselho Internacional de Enfermeiros (2016). CIPE® versão 2015 - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Loures: Lusodidacta. p.278
- Duchene, P. M (2003). Gestão da Qualidade Total e Avaliação de Resultados, In HOEMAN, S. – **Enfermagem de reabilitação: aplicação e processo**. Editora Lusociência. Loures, p. 97-109 e p.765-769. ISBN 972-8383-13-4.
- Grimshaw, J; Russel, I. **Achieving health gain through clinical guidelines. Developing scientifically valid guidelines**. Quality in health care 2, 243-248.
- Hesbeen, W. (2002). **A reabilitação: Criar novos caminhos**. Lisboa: Lusociência.
- Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto - Regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência.
- Ministério da Saúde; Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (2005). **Cuidados de Saúde e Cuidados de Longa Duração – Relatório Preliminar**. [em linha] http://cuidadoscontinuados.no.sapo.pt/conteudos/relatorio_preliminar.pdf (acedido em 24-05-2011).
- OMS, DGS (2004). **Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**.
- Ordem dos Enfermeiros (2002). **Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: enquadramento conceptual e enunciados descritivos**. Lisboa.
- Ordem dos Enfermeiros, Conselho de Enfermagem (2009). **Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados - Referencial do Enfermeiro**. www.ordemenfermeiros.pt/index.php.
- Ordem dos Enfermeiros-MCEER. (2011a). **Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação**. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros Mesa do Colégio da Especialidade de enfermagem de reabilitação.
- Ordem dos Enfermeiros (2011b). Parecer n.º12/2011. Lisboa: MCEER. Disponível em: http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer12_MCEER_18_11_2011_ActividadesVidaDiaria_AVD.pdf
- Ordem dos Enfermeiros (2015). **Estatuto da Ordem dos Enfermeiros aprovado pelo Decreto-Lei n.104/98 de 21 de abril, alterado e republicado pelo Anexo II à Lei n° 156/2015 de 16 de Setembro**. Lisboa.
- Pestana, H. (2017). **Cuidados de Enfermagem de Reabilitação: Enquadramento**. in C. Marques-Vieira; L. Sousa (Eds). Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao Longo da Vida. Loures: Lusodidacta. p. 47-56. ISBN: 978-989-8075-73-4.
- Queirós, P. J. P., Vidinha, T. S. S. & Filho, A. J. d. A. (2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, IV(3), 157-164.
- Regulamento n° 125/2011 - **Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação**. DR 2ª Série n° 35 de 18 de Fevereiro.
- Reis, G & Bule, M.J. (2017). Capacitação e Atividade de Vida. in C. Marques-Vieira; L. Sousa (Eds). Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao Longo da Vida. Loures: Lusodidacta. p. 057-66. ISBN: 978-989-8075-73-4.
- Royal College Of Nursing (2009). **Role of the rehabilitation nurse: RCN guidance**. London. ISBN 978-1-904114-69-7.
- Vigia, C.; Ferreira & C. Sousa, L. (2017). **Treino de Atividades de Vida Diária**. in C. Marques-Vieira; L. Sousa (Eds). Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao Longo da Vida. Loures: Lusodidacta. p. 351-64. ISBN: 978-989-8075-73-4.

O Presidente da Mesa do Colégio da Especialidade
de Enfermagem Reabilitação

Belmiro Rocha

Aprovado por Unanimidade, com alterações, na 3ª Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação, em 26 de Janeiro de 2018, em Lisboa