A Enfermagem de Reabilitação afirma-se hoje como um dos pilares essenciais dos sistemas de saúde modernos, respondendo ao envelhecimento populacional, à prevalência crescente de doenças crónicas e ao aumento da sobrevivência após condições agudas graves. Não se trata apenas de uma especialidade técnica, mas de uma área disciplinar cuja prática avançada visa restaurar funcionalidade, promover autonomia e melhorar a qualidade de vida de pessoas com limitações físicas, cognitivas ou sociais. Num cenário marcado por transformações rápidas, tanto tecnológicas como organizacionais, é imperativo que os enfermeiros especialistas em reabilitação integrem competências de gestão, empreendedorismo e inovação no seu exercício profissional, tornando-se agentes de mudança e criação de valor no sistema de saúde (World Health Organization, 2019).

Os fundamentos teóricos e conceptuais da Enfermagem de Reabilitação são historicamente sólidos. Desde os trabalhos pioneiros de Virginia Henderson, Dorothea Orem e Callista Roy até à síntese humanista de Jean Watson, os modelos conceptuais e teorias de enfermagem estruturam o cuidar em paradigmas como categorização, integração e transformação (Kérouac, Pepin & Ducharme, 1994; Watson, 2018). Estes referenciais não apenas sustentam a prática baseada em evidência, mas também funcionam como alicerces para a criação de novas abordagens e serviços. A teoria do autocuidado de Orem, por exemplo, é aplicada em programas de ensino e treino funcional a doentes pós-AVC (Silva, Oliveira & Santos, 2025), enquanto o modelo de adaptação de Roy inspira protocolos para readaptação funcional em reabilitação motora (Iria, 2022). Esta base conceptual demonstra que inovar no cuidar não é um exercício avulso, mas o prolongamento lógico de um pensamento estruturado que integra ciência, arte e ética (Carper, 1978; White, 1995).

Para que esta inovação aconteça, a gestão desempenha um papel fulcral. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER), conforme regulamentado pela Ordem dos Enfermeiros, é responsável pela conceção, implementação e avaliação de cuidados diferenciados ao longo do ciclo de vida (Ordem dos Enfermeiros, 2019). Esta função implica competências de planeamento estratégico, liderança de equipas e monitorização de resultados em saúde. A gestão em Enfermagem de Reabilitação vai além da supervisão operacional: ela envolve a articulação de recursos humanos, tecnológicos e organizacionais para maximizar ganhos em saúde e garantir qualidade e equidade no acesso. Os Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados, formalizados no Regulamento n.º 350/2015 da Ordem dos Enfermeiros, constituem um guia essencial para medir e avaliar a prática (Ordem

dos Enfermeiros, 2015). Ao integrar estes padrões nos processos internos, o EEER assume um papel de gestor clínico, capaz de justificar investimentos, captar recursos e demonstrar impacto através de indicadores objetivos.

No entanto, a gestão isolada não basta para responder às exigências atuais dos sistemas de saúde. É necessário fomentar uma cultura de empreendedorismo em enfermagem que permita criar respostas para problemas antigos. O empreendedorismo, entendido aqui tanto na vertente clínica como social, abre espaço para que os enfermeiros especialistas se tornem inovadores na conceção de serviços, produtos e processos. Em Portugal, esta dimensão ainda é incipiente, mas existem oportunidades claras para o desenvolvimento de unidades de reabilitação domiciliária, consultorias em ergonomia e startups focadas em telereabilitação e plataformas digitais de autocuidado. Tais iniciativas alinham-se com tendências globais de prestação de cuidados baseados na comunidade e no domicílio, reduzindo custos hospitalares e aumentando a satisfação dos utentes (World Health Organization, 2019).

O empreendedorismo social é outra via promissora, sobretudo no apoio a populações vulneráveis. Projetos de inclusão de pessoas com deficiência, redes de cuidadores informais e grupos de apoio interpares são exemplos de iniciativas que podem ser lideradas por enfermeiros, aproveitando a sua proximidade às necessidades reais dos utentes. Como sublinham Chinn e Kramer (2022), o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem não é apenas académico, mas deve traduzir-se em intervenções práticas que transformem contextos sociais e políticos. No entanto, para que estas iniciativas floresçam, é necessário enfrentar desafios como barreiras legais à prática autónoma, ausência de formação em gestão e inovação nos currículos tradicionais e resistência cultural a modelos mais horizontais de organização dos cuidados. A integração de módulos de empreendedorismo e inovação nos programas de mestrado e especialização em Enfermagem de Reabilitação poderia ser um primeiro passo concreto para preparar líderes clínicos com competências transversais.

A inovação, por sua vez, é um conceito que deve ser entendido de forma ampla. Embora frequentemente associada à tecnologia, na Enfermagem de Reabilitação a inovação é também organizacional, pedagógica e relacional. Exemplos tecnológicos são evidentes: programas de telereabilitação com monitorização remota, dispositivos de realidade aumentada para treino funcional, exoesqueletos e robótica assistida para recuperação de mobilidade em lesões medulares ou pós-AVC. Estes recursos não apenas ampliam as

possibilidades de intervenção, como permitem que o doente participe ativamente no seu processo de reabilitação, aumentando adesão e motivação (Marques-Vieira & Sousa, 2023).

Mas a inovação processual é igualmente relevante. Redesenhar percursos de reabilitação focados na continuidade de cuidados, integrar serviços hospitalares e comunitários, ou adotar narrativas clínicas centradas na pessoa são exemplos de transformações não tecnológicas que podem ter impacto profundo. Como defende Watson (2018), cuidar é um ato criativo, e esta criatividade é o núcleo da inovação em enfermagem. A prática inovadora exige ambientes organizacionais favoráveis ao risco controlado e ao erro construtivo, bem como redes profissionais que estimulem a disseminação de novas ideias. A Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação (APER), através dos seus congressos, publicações e grupos de trabalho, desempenha um papel fundamental na promoção desta cultura de inovação e na valorização da profissão. A APER é herdeira do trabalho pioneiro da Enfermeira Maria de Lurdes Sales Luís, que em 1965 liderou a criação do primeiro curso no Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão, marco inicial da especialidade em Portugal (Sales Luís, 2003). Esta história demonstra que a própria fundação da Enfermagem de Reabilitação no país já foi, em si mesma, um ato de empreendedorismo institucional.

Para transformar este potencial em realidade, é necessário repensar os modelos de formação e prática. A aposta em formações transversais que integrem saber clínico, liderança, design de serviços e inovação é essencial. Do mesmo modo, é urgente revisar modelos organizacionais para permitir práticas mais autónomas e colaborativas, incentivando equipas interdisciplinares onde o enfermeiro especialista assuma funções de liderança clínica. A investigação aplicada, através de estudos de caso, análises de impacto e projetos-piloto, é outra peça fundamental para documentar resultados e justificar a expansão de iniciativas inovadoras lideradas por enfermeiros.

No contexto internacional, a heterogeneidade das políticas de saúde e da implementação da especialidade dificulta comparações diretas, mas também oferece oportunidades para aprendizagem e adaptação. Estudos comparativos entre países com diferentes níveis de consolidação da Enfermagem de Reabilitação poderiam fornecer insights sobre boas práticas e modelos de implementação. Em todos os casos, porém, o denominador comum é a necessidade de integrar gestão, empreendedorismo e inovação como competências nucleares do enfermeiro especialista, elevando-o a um papel estratégico nos sistemas de saúde.

Em síntese, a Enfermagem de Reabilitação encontra-se num ponto de viragem. A integração de princípios de gestão estratégica, empreendedorismo clínico e inovação centrada na pessoa não é apenas desejável, mas necessária para responder aos desafios contemporâneos. O Enfermeiro Especialista deve ser visto não apenas como um prestador de cuidados diferenciados, mas como gestor de processos complexos, agente de mudança organizacional e criador de soluções adaptadas às realidades dos utentes e das comunidades. Inovar para cuidar é mais do que uma proposta teórica: é um caminho real e urgente para transformar a prática avançada de enfermagem em reabilitação num processo mais eficaz, humanizado e sustentável.

Referências Bibliográficas

Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science*, 1(1), 13–23. https://doi.org/10.1097/00012272-197810000-00004

Chinn, P. L., & Kramer, M. K. (2022). *Knowledge development in nursing: Theory and process* (11th ed.). Elsevier.

Iria, C. (2022). Application of Roy's adaptation model in rehabilitation nursing: A review. *Journal of Nursing Theory and Practice*, 15(2), 45–56.

Kérouac, S., Pepin, J., & Ducharme, F. (1994). *Conceptual models of nursing: Analysis and application.* Gaëtan Morin.

Marques-Vieira, C., & Sousa, L. (Eds.). (2023). *Cuidados de enfermagem de reabilitação à pessoa ao longo da vida.* Sabooks – Lusodidacta.

Ordem dos Enfermeiros. (2015). Regulamento n.º 350/2015: Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação. Diário da República, 2.ª série, 119, 16655–16660. https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/350-2015-68406459

Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento n.º 392/2019: Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação. Diário da República, 2.ª série, 85, 13565–13568. https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/392-2019-121663938

Sales Luís, M. de L. (2003). História da enfermagem de reabilitação. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*, (9), 22–25.

https://www.aper.pt/wp-content/uploads/2023/04/Hist_Enf_Reab_Rev_OEn9_jul2003.pdf

Silva, A., Oliveira, M., & Santos, R. (2025). Application of Orem's self-care theory in motor rehabilitation nursing. *Rehabilitation Nursing Journal*, 20(1), 12–20.

Watson, J. (2018). *Unitary caring science: The philosophy and praxis of nursing.* University Press of Colorado.

White, J. (1995). Patterns of knowing: Review, critique, and update. *Advances in Nursing Science*, 17(4), 73–86. https://doi.org/10.1097/00012272-199506000-00007

World Health Organization. (2019). *Rehabilitation in health systems: Guide for action.* https://www.who.int/publications/i/item/9789241515986