A Enfermagem de Reabilitação ocupa hoje um lugar central na resposta às necessidades emergentes dos sistemas de saúde contemporâneos. Com o envelhecimento demográfico, o aumento das doenças crónicas e a crescente exigência por cuidados centrados na funcionalidade e na qualidade de vida, torna-se imperativo não apenas prestar cuidados de excelência, mas também os gerir com eficiência, sustentabilidade e visão estratégica. Neste contexto, os Indicadores-Chave de Desempenho (KPIs), aliados a instrumentos de gestão financeira, assumem um papel essencial na consolidação do valor da prática especializada em Enfermagem de Reabilitação.

A gestão moderna em saúde, sobretudo nas organizações com estrutura empresarial, exige métricas objetivas que permitam avaliar não só a qualidade clínica dos serviços prestados, mas também o seu impacto económico e social. Na Enfermagem de Reabilitação, os KPIs clínicos e operacionais permitem quantificar resultados que, de outra forma, seriam interpretados apenas subjetivamente. Entre os indicadores mais relevantes destacam-se: o nível de satisfação do utente, tempo médio de reabilitação funcional, taxas de reinternamento, índices de adesão ao plano terapêutico e escalas de funcionalidade como o Barthel Index, que avalia a capacidade do utente de realizar atividades de vida diária com autonomia. Estes dados são vitais para decisões estratégicas, orçamentais e de alocação de recursos, funcionando como base de relatórios de desempenho, dashboards clínicos e painéis de monitorização contínua.

Um aspeto fundamental na abordagem orientada por resultados é o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) enquanto gestor de processos assistenciais e de melhoria contínua. De acordo com o Regulamento n.º 392/2019 da Ordem dos Enfermeiros, o EEER detém competências que vão além da intervenção clínica: ele é responsável por conceber, implementar e avaliar planos de cuidados diferenciados, com foco nos ganhos em saúde e nos resultados funcionais. Já o Regulamento n.º 350/2015, que define os Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados, estabelece critérios mensuráveis que permitem avaliar o desempenho das equipas e justificar decisões organizacionais.

Neste sentido, o EEER atua como elo entre a clínica e a gestão — interpretando dados, propondo melhorias, otimizando processos e participando da tomada de decisões estratégicas. Esta perspetiva aproxima o enfermeiro especializado ao perfil de um gestor de unidade ou de projeto, com responsabilidades em áreas como planeamento operativo, controlo de qualidade, análise de custos, e avaliação de desempenho organizacional. Trata-

se de um papel cada vez mais relevante nas estruturas hospitalares públicas e privadas, onde o foco é aliar qualidade assistencial com eficiência financeira e operacional.

O impacto económico da Enfermagem de Reabilitação pode ser mensurado através de análises de custo-benefício e custo-efetividade, muito utilizadas na gestão financeira em saúde. Intervenções reabilitadoras eficazes reduzem significativamente os custos com reinternamentos evitáveis, diminuem a dependência social, aceleram o retorno à vida ativa e reduzem o tempo de internamento. Estes efeitos traduzem-se em poupança direta e indireta para o sistema de saúde e representam valor acrescentado para empresas de prestação de cuidados, seguradoras e o próprio Serviço Nacional de Saúde (SNS). Investir em reabilitação de qualidade é, por isso, não apenas uma obrigação ética, mas também uma estratégia financeira inteligente, com retorno tangível.

Por outro lado, os indicadores de desempenho são ferramentas cruciais para justificar investimentos em recursos humanos especializados e em tecnologias assistidas ou digitais. A contratação de enfermeiros com competências avançadas, por exemplo, pode ser sustentada com dados que provem a melhoria nos resultados clínicos e a redução de custos a médio prazo. Do mesmo modo, a aquisição de tecnologias de reabilitação, como dispositivos de realidade virtual, robótica assistida ou plataformas de telereabilitação, torna-se mais viável quando suportada por KPIs que demonstram a sua eficácia e retorno sobre o investimento (ROI). Assim, o cruzamento entre indicadores clínicos, operacionais e financeiros constrói um discurso sólido e baseado em evidência para decisões de gestão.

Ferramentas como o Balanced Scorecard (BSC) aplicam-se perfeitamente a este cenário. Esta metodologia permite estruturar a estratégia da organização em quatro dimensões — financeira, cliente, processos internos e aprendizagem/inovação —, cada uma com KPIs associados. Aplicado à Enfermagem de Reabilitação, o BSC pode incluir indicadores como: taxa de melhoria funcional (perspetiva do cliente), custo médio por programa de reabilitação (perspetiva financeira), tempo médio de internamento (perspetiva de processos) e adesão à formação contínua pelas equipas (perspetiva de inovação). Essa visão multidimensional permite alinhar a prática clínica com os objetivos empresariais, promovendo uma gestão integrada e orientada para resultados sustentáveis.

Além do BSC, outras ferramentas de apoio à gestão em saúde incluem dashboards de enfermagem, que reúnem dados em tempo real sobre a evolução dos utentes, carga de

trabalho das equipas, consumo de recursos e desempenho face às metas traçadas. Estes instrumentos auxiliam na tomada de decisão baseada em dados (data-driven decision making), favorecendo ações proativas e correções de rumo. A utilização de benchmarking entre unidades e auditorias clínicas internas também permite avaliar o posicionamento da organização face a padrões externos de excelência, facilitando processos de acreditação e certificação da qualidade.

A lógica empresarial exige, ainda, uma cultura organizacional voltada para a accountability e a transparência de resultados. Para isso, é fundamental integrar a equipa de enfermagem nos processos de planeamento, revisão de metas e análise de resultados. O envolvimento ativo dos EEERs na construção de planos estratégicos, projetos de melhoria contínua e indicadores de qualidade reforça a autonomia profissional e evidencia a sua contribuição para os objetivos globais da organização.

Neste contexto, a Enfermagem de Reabilitação deixa de ser vista apenas como um setor assistencial e passa a ser uma área estratégica, com impacto direto nos resultados financeiros e reputacionais das instituições. Seja no setor público ou privado, o valor da prática especializada reside na sua capacidade de gerar ganhos em saúde mensuráveis, com custo controlado e elevado grau de satisfação dos utentes. O paradigma de “reabilitar com valor” é, portanto, a convergência entre o cuidar humano e a gestão eficiente dos recursos, orientada por dados e impulsionada pela inovação.

Esta transformação exige investimento em formação, investigação aplicada e desenvolvimento de competências em gestão, finanças e análise de dados por parte dos profissionais de enfermagem. As instituições de ensino superior, as ordens profissionais e as associações científicas, como a APER, devem fomentar esta evolução, promovendo programas formativos integrados e práticas pedagógicas que estimulem o pensamento estratégico e a liderança clínica.

Em síntese, a gestão empresarial da saúde deve reconhecer na Enfermagem de Reabilitação um ativo estratégico e mensurável. A adoção de KPIs bem definidos, aliados a ferramentas de controlo financeiro e planeamento estratégico, permite demonstrar o valor real da prática especializada, reforçar a sua sustentabilidade económica e legitimar a alocação de recursos. Inovar na forma de cuidar é também inovar na forma de medir, gerir e financiar os cuidados. Reabilitar com valor é cuidar com propósito, com impacto e com responsabilidade.

Referências Bibliograficas

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

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