



REVISTA PORTUGUESA DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

VOL. 6, Nº 1

Artigo original reportando investigação clínica ou básica

DOI – 10.33194/rper.2023.255 | Identificador eletrónico – e255

Data de submissão: 09-04-2022; Data de aceitação: 07-03-2023; Data de Publicação: 31-03-2023

CONTRIBUTOS DOS ENFERMEIROS DE REABILITAÇÃO NUM SERVIÇO DE MEDICINA INTERNA

CONTRIBUTIONS OF REHABILITATION NURSES IN AN INTERNAL MEDICINE SERVICE

CONTRIBUCIÓN DE LOS ENFERMEROS DE REHABILITACIÓN EN UN SERVICIO
DE MEDICINA INTERNA

Sara Soares Venâncio¹ 

¹ *Unidade Local de Saúde da Guarda, Portugal*

Autor Correspondente: Sara Soares Venâncio, sara.svenancio@gmail.com

Como Citar: Venâncio SS. Contributos dos enfermeiros de reabilitação num serviço de medicina interna. Rev Port Enf Reab [Internet]. 1 de Janeiro de 2023 [citado 1 de Abril de 2023];6(1):e255. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/255>

FICHA TÉCNICA

eISSN: 2184-3023 pISSN: 2184-965X

www.rper.pt

PROPRIEDADE INTELECTUAL

Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação

www.aper.pt

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

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



Este trabalho encontra-se publicado com a Licença Internacional Creative Commons.
Atribuição - Não Comercial - Sem Derivações 4.0. Direitos de Autor (c) 2023 Revista Portuguesa de
Enfermagem de Reabilitação

RESUMO

Com o envelhecimento da população portuguesa, o aumento das patologias chamadas crónicas e o maior grau de dependência dos clientes, torna-se imprescindível a alocação de Enfermeiros Especialistas em Reabilitação (EEER) nos serviços de Medicina Interna. Desta forma, é também importante a avaliação da sua presença, para que se possa realizar um planeamento das intervenções.

É neste contexto que surge esta investigação; trata-se de um estudo quantitativo, transversal e retrospectivo realizado num serviço de medicina de um hospital da região norte de Portugal e tem como principal objetivo descrever a atividade de enfermagem de reabilitação, de forma a fomentar o espírito de autocrítica, permitindo um melhor planeamento da prestação de cuidados especializados.

Durante o período compreendido entre 1 de janeiro de 2019 e 31 de dezembro de 2020 deram entrada no serviço em causa 1786 clientes; destes, 882 tiveram implementados planos de enfermagem de reabilitação. Foram realizadas 4130 intervenções, sendo que as mais frequentes foram “cinesioterapia respiratória” e “fortalecimento muscular”. Também se optou por comparar a produtividade dos dois anos uma vez que o número de recursos humanos foi diferente tendo-se concluído que durante o ano 2020 conseguiu-se alcançar mais 236 clientes do que no ano anterior o que permite inferir que a resposta pode ser melhorada alocando mais enfermeiros de reabilitação ao serviço. Sugere-se que sejam implementados programas específicos para as patologias mais frequentes (doenças e perturbações do aparelho respiratório e do aparelho circulatório) e que sejam realizados estudos randomizados que permitam comprovar a eficácia dos programas de reabilitação.

Descritores: enfermagem de reabilitação, medicina interna, estudo quantitativo

ABSTRACT

With the aging of the portuguese population, the increase in so-called chronic diseases, and the patients' higher level of dependence, the allocation of Rehabilitation Specialist Nurses (EEER) in Internal Medicine services have become essential, and it is important to assess their presence so that interventions can be planned.

This is a quantitative, cross-sectional, and retrospective study conducted at the ward of Medicine in a Hospital of North Portugal. The main purpose of this study is to characterize and describe the activity of rehabilitation nurses in the above-mentioned unit to foster a spirit of self-criticism, thus allowing for better planning of care provision.

During the period between January 1, 2019, and December 31, 2020, 1786 clients were admitted to the service in question; of these, 882 had rehabilitation nursing plans implemented. There were performed 4130 interventions of rehabilitation; the most frequent was “respiratory kinesiotherapy” and “muscle strengthening”. The productivity of the two years was also compared (because the number of human resources was different, higher in 2020), and it was concluded that during 2020, 236 more clients were reached, which allows us to conclude that the response can be improved by allocating more rehabilitation nurses to the service. It is suggested that should be implemented specific programs for the most frequent pathologies (respiratory and circulatory diseases and disorders) and should be conducted randomized studies to study the effectiveness of rehabilitation programs.

Descriptors: rehabilitation nursing, internal medicine, quantitative study

RESUMEN

Con el envejecimiento de la población portuguesa, el aumento de las llamadas enfermedades crónicas y el mayor grado de dependencia de los pacientes, se hace imprescindible la asignación de Enfermeras Especialistas en Rehabilitación (ERE) en los servicios de Medicina Interna. Por lo tanto, también es importante evaluar su presencia para poder planificar las intervenciones.

En este contexto se llevó a cabo este estudio, que es cuantitativo, transversal y retrospectivo, realizado en un servicio médico de un hospital de la región norte de Portugal, y cuyo objetivo principal es describir la actividad de las enfermeras de rehabilitación para fomentar el espíritu de autocrítica, permitiendo así una mejor planificación de la prestación de los cuidados especializados.

Durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2020, 1786 clientes ingresaron en el servicio en cuestión; de ellos, 882 tenían planes de enfermería de rehabilitación implementados. Se realizaron un total de 4130 intervenciones, siendo las más frecuentes la “kinesioterapia respiratoria” y el “fortalecimiento muscular”. También se optó por comparar la productividad de los dos años ya que el número de recursos humanos era diferente y se concluyó que durante el año 2020 se pudo llegar a 236 clientes más que en el **año anterior lo que permite inferir que se puede mejorar la respuesta destinando más enfermeras de rehabilitación al servicio. Se sugiere que se implementen programas específicos para las patologías más frecuentes (enfermedades y trastornos respiratorios y circulatorios) y que se realicen estudios aleatorios para probar la eficacia de los programas de rehabilitación.**

Descritores: enfermería de rehabilitación, medicina interna, estudio cuantitativo

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um aspeto referido frequentemente em Portugal. A esperança média de vida em 1970 era de 67,1 anos e em 2019 era de 81,1 anos⁽¹⁾. Atualmente, o envelhecimento humano é visto como um processo cada vez mais longo acompanhado por alterações fisiológicas e biológicas, muitas vezes associado a processos degenerativos que podem comprometer a capacidade funcional das pessoas⁽²⁾. Desta forma, com o envelhecimento da população advêm as patologias crónicas o que, a nível dos cuidados de saúde hospitalares, modificam o nível e as horas de cuidados prestados; as dinâmicas dos serviços de Medicina Interna são influenciadas e são abertas portas que incentivam uma mudança do paradigma de hospitalização.

Segundo Temido et al (2018) a percentagem de clientes com mais de 65 anos internados nos serviços de medicina interna duplicou, passando a mediana de idades de 61 para 79 anos. Verificou-se também um aumento do número de diagnósticos secundários (64,8% tinham 6 ou mais diagnósticos), ilustrando claramente a complexidade desta população ⁽³⁾.

Analisando o facto de 73,8% da população com mais de 65 anos ter doenças crónicas e estas alterarem a sua percepção de saúde⁽⁴⁾ torna-se imprescindível o trabalho dos EEER nos serviços de medicina interna.

Os EEER têm como objetivo fundamental na sua ação profissional a manutenção e promoção do bem-estar, qualidade de vida, promoção do autocuidado e recuperação da funcionalidade, prevenção de complicações e maximização das capacidades^(5,6).

Os EEER estão inseridos em equipas multidisciplinares e ao terem uma intervenção baseada na evidência, originam ganhos em saúde, que se traduzem em anos de vida, redução de episódios de doença ou encurtamento da sua duração, diminuição das situações de incapacidade, aumento da funcionalidade e redução do sofrimento evitável e melhoria da qualidade de vida⁽⁷⁾. Assim, os EEER desenvolvem um conjunto de atividades que permite minimizar o efeito do envelhecimento e a hospitalização recorrente.

Em 2017, a Direção-Geral da Saúde salientou a necessidade de adaptação dos serviços de saúde aos idosos, realçando também os benefícios de internamentos hospitalares mais curtos⁽⁸⁾.

É neste sentido e com o objetivo de responder às seguintes questões:

- Q1: Como se caracteriza a condição de saúde dos clientes internados no serviço de medicina durante os anos de 2019 e 2020?
- Q2: Quais as intervenções de enfermagem de reabilitação que foram realizadas neste período de tempo?
- Q3: Qual é a relação entre o número de EEER e o número de clientes com plano de reabilitação implementado?

que surge este estudo, permitindo fortalecer as evidências sobre enfermagem de reabilitação, necessidade identificada por Fernandes, Gomes, Magalhães & Lima em 2019⁽⁹⁾.

Desta forma, pretende-se contribuir para a divulgação dos cuidados prestados pelos EER e seus resultados na saúde dos cidadãos, permitindo gerar conhecimento, avaliar as práticas e fornecer evidência para o ensino, contribuindo desta forma para a evolução da profissão⁽¹⁰⁾.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo quantitativo, transversal e retrospectivo tendo como contexto um serviço de medicina de um hospital da região centro-norte de Portugal.

O serviço de Medicina X é constituído (fisicamente) por 11 quartos com 36 camas. No mesmo espaço físico, funciona o serviço de Neurologia, que é constituído por 4 camas. A equipa de enfermagem de reabilitação presta cuidados especializados a ambos os serviços e quando solicitada, dá apoio ao internamento de Medicina Y e Unidade de AVC. No entanto, para este estudo foram apenas contabilizadas as camas referentes ao serviço de Medicina X.

Através de amostragem não probabilística foram seleccionados todos os clientes que tiveram intervenção do EEER e que foram internados no serviço no período compreendido entre 1 de janeiro de 2019 e 31 de dezembro de 2020.

Durante o mesmo espaço temporal, ou seja, dois anos foi feita a recolha de dados. Este período foi selecionado uma vez que os recursos humanos de enfermagem de reabilitação duplicaram no ano 2020, particularidade esta que permitiu analisar e comparar de uma forma mais detalhada a prestação de cuidados dos EEER.

Os dados referentes à amostra foram recolhidos através de uma grelha realizada previamente pelos EEER, onde constava o número de processo do cliente, o género, a idade, a principal patologia associada ao internamento, a data de início e fim do plano de intervenção e as técnicas utilizadas.

As intervenções implementadas neste período foram agrupadas de acordo com a informação descrita no Diário da República n.º 132 (2017) ⁽⁴¹⁾ e representadas na tabela 1.

A restante informação, que permitiu a comparação com a amostra selecionada, foi solicitada ao serviço SEPAG do Hospital X. Esta foi obtida através dos registos realizados nos sistemas informáticos pelos clínicos e assistentes técnicos da instituição.

Os dados obtidos foram introduzidos e analisados no programa informático Excel® uma vez que se trata de um programa de fácil acesso nas instituições de saúde portuguesas. Recorreu-se à estatística descritiva utilizando medidas de tendência central e de dispersão.

Durante a realização deste estudo foram respeitados todos os aspetos éticos pressupostos, pelo que foi pedida autorização ao órgão máximo para recolha e tratamento dos dados, estes foram tratados assegurando o anonimato dos participantes e cumpriram-se os princípios de integridade académica durante todo o processo.

Tabela 1: Intervenções descritas em Diário de República n.º 132 (2017)

Intervenção	Código
Aerossóis	60438
Cinesiterapia respiratória	60430
Drenagem postural	60435
Técnica percussão / vibração	61139
Mobilização de secreções com flutter / acapella	61137
Aspiração nasotraqueobronquica com cateter	80890
Assistência mecânica da tosse (cough assist)	60434
Fortalecimento muscular manual	61102
Reeducação ao esforço com monitorização continua	61134
Treino de condicionamento ao esforço	80203
Mobilização articular manual	60290
Treino de equilíbrio e marcha	60404
Fortalecimento muscular /mobilização articular	61104
Treino de destreza manual	61068
Treino de coordenação motora	61070
Treino de utilização de ajudas técnicas	61045

Reeducação funcional de cada membro	
Treino de deglutição	
Treino de Atividades de Vida Diária	61087
Treino de algaliação intermitente	1027
Treino de familiares / Cuidadores	61029
Aplicação/adaptação a coletes, colares, cintas ou talas	79230
Imobilização com velpeau/Gerdy	79270

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período analisado, deram entrada 1786 clientes, de entre os quais, 849 eram do género masculino e 937 do género feminino (tabela 2). A média de idades foi de 77,5 anos. Estes resultados corroboram os da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, que aponta para que a demografia dos clientes internados em serviços de medicina interna tem a clara prevalência das classes etárias idosas, sendo que 76% dos clientes têm 70 ou mais anos ⁽¹²⁾.

O tempo médio de internamento foi de 13,5 dias com uma mediana de 9,5 dias (tabela 2). A demora média de internamento apresenta um valor superior ao que foi apresentado em 2018 no estudo realizado por Martins, Sanches e Carvalho, onde constataram uma demora média de 9,5 dias num serviço de internamento com as mesmas características de um hospital do interior sul de Portugal ⁽¹³⁾. Esta demora pode dever-se a vários fatores, como por exemplo o envelhecimento da população e diversificação do interior do país uma vez que é um valor sobreponível aos dados referentes a anos anteriores e a outros hospitais com uma área de abrangência com características semelhantes. No estudo realizado por Carvalho (2018), no ano de 2015, o tempo de internamento da ARS Centro variava entre 8,65 dias e 15,49 ⁽¹³⁾.

Tabela 2: Caracterização dos clientes do serviço de Medicina X

	2019	2020
Total de clientes internados	906	880
Clientes do género feminino	444	493
Clientes do género masculino	462	387
Taxa de ocupação	103,48%	86,21%
Média de idade	77	78
Mediana de idade	82	82
Média de tempo de internamento	13	14
Mediana de tempo de internamento	9	10

Fonte: autoria própria com dados fornecidos pelo SEPAG da ULS X

Durante o ano de 2019, a equipa de enfermagem de reabilitação do serviço de Medicina X era constituída por um elemento com contrato individual de trabalho a cumprir 35 horas semanais, enquanto no ano 2020, a mesma equipa era constituída por dois elementos, totalizando 70 horas semanais.

Desta forma, a equipa era constituída por um enfermeiro de reabilitação a prestar cuidados especializados a tempo inteiro durante 1414 horas, aproximadamente 176 dias, calculado de acordo com a fórmula apresentada na norma para o cálculo de dotações seguras dos cuidados de enfermagem ⁽¹⁴⁾, ou seja, 48,9% do tempo, enquanto em 2020 a equipa contou com enfermeiro de reabilitação a tempo inteiro, todos os dias úteis, durante 83 dias. Ou seja 32,8% dos dias úteis, houve 2 enfermeiros de reabilitação a trabalhar em simultâneo, apesar de, por vezes, estes elementos estarem partilhadas com outros dois serviços de internamento

Tabela 3: Caracterização dos clientes que beneficiaram de cuidados de enfermagem de reabilitação no serviço de Medicina X

	2019	2020
N.º de clientes	323	559
N.º de clientes do género feminino	150	290
N.º de clientes do género masculino	183	269
Média de idades	80,12	80,27
Máximo de idades	102	101
Mínimo de idades	23	26
Média de dias de tratamento	9,20	10,91
Máximo de dias de tratamento	47	60
Mínimo de dias de tratamento	1	1

Fonte: autoria própria

A tabela 3 permite-nos verificar que, durante o biénio, de um total de 882 clientes que tiveram intervenção em cuidados de enfermagem de reabilitação, 440 eram do género feminino e 452 do género masculino com uma média de idades de 80 anos (mínimo de 23 anos e o máximo de 102 anos). O tempo médio de duração do programa de reabilitação foi de 10 dias, tendo um mínimo de 1 dia e um máximo de 60 dias.

Do número total de clientes que deram entrada no ano 2019 (906 clientes), 323 tiveram implementadas intervenções de enfermagem de reabilitação, ou seja 35,65% dos clientes foram alvo desta prática especializada. Em 2020, 63,5% tiveram implementado plano de reabilitação, refletindo um aumento de 27,9%.

Tabela 4: Intervenções de enfermagem de reabilitação implementadas mais vezes.

Intervenção	Código	N.º de intervenções 2020	N.º de intervenções 2019	Diferença entre os dois anos
Aerossóis	60438	48	124	-76
Cinesiterapia respiratória	60430	334	177	157 (28,5%)
Drenagem postural	60435	240	162	78 (19,4%)
Percussão/vibração	61139	235	163	72 (18,1%)
Aspiração nasotraquiobronquica	80890	203	101	102 (33,6%)
Fortalecimento muscular manual	61102	268	167	101 (61,6%)
Mobilização articular manual	60290	187	154	33 (9,7%)
Treino de equilíbrio e marcha	60404	182	153	29 (54,3%)
Fortalecimento muscular	61104	195	179	16 (4,27%)

Fonte: autoria própria

De forma a facilitar a compreensão, foram selecionadas as intervenções mais relevantes (realizadas mais vezes) apresentadas na tabela 4. No total foram realizadas para além destas, mais 858 intervenções especializadas, perfazendo um total de 4130.

Como se pode observar na mesma tabela houve um aumento do número de intervenções entre 61,6% e 4,27%, havendo um valor negativo referente aos aerossóis uma vez que durante o ano 2020, devido às contingências relacionadas com a pandemia SARS-COVID19 não foi permitida a sua execução no serviço de internamento.

As intervenções que foram mais vezes realizadas no biénio (cinesioterapia respiratória, drenagem postural, fortalecimento muscular manual), vão de encontro às necessidades de assistência associadas aos diagnósticos médicos mais frequentes neste serviço em estudo. Estes resultados corroboram o estudo retrospectivo de Martins, Sanches, & Carvalho (2018) onde se concluiu que os diagnósticos principais referentes à admissão de clientes centenários, no serviço de Medicina, durante o período de 10 anos, estiveram relacionados com: patologia infecciosa do sistema respiratório, desidratação, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca⁽¹³⁾, bem como o estudo de Mendes (2019) em que os principais motivos de internamento num serviço de medicina foram: pneumonia, acidente vascular cerebral isquémico e traqueobronquite⁽¹⁵⁾.

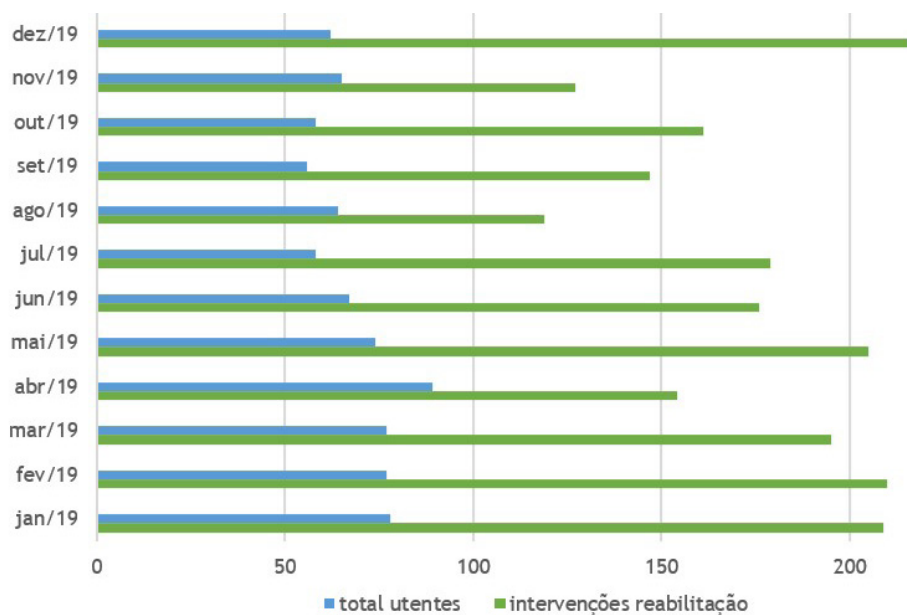
Tabela 5: 10 GDH mais frequentes no serviço de Medicina X durante o biénio 2019-2020

GDH	Nº
Doenças alcoólicas do fígado	35
Infeções e/ou inflamações respiratória major	38
Insuficiência renal	43
Embolia pulmonar	49
Septicemia e/ou infeções disseminadas	64
Infeções do rim e/ou vias urinárias	79
Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte	80
Sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor respiratórios	142
Insuficiência cardíaca	197
Outras pneumonias	259

Fonte: autoria própria com dados fornecidos pelo SEPAG da ULS Guarda

Considerando o ano 2019 e observando a figura 1, podemos verificar que há um aumento de clientes internados e de intervenções de enfermagem de reabilitação no período de inverno, havendo uma ligeira diminuição nos meses mais quentes.

Figura 1: total de intervenções de acordo com o ano e mês



Fonte: autoria própria

Para esta análise não foi considerado o ano 2020 uma vez tratar-se de um ano atípico devido à pandemia SARS-COVID19. Verificou-se um acesso aos cuidados de saúde tardio por parte dos clientes o que modificou ligeiramente as características dos mesmos, pelo que o número de clientes internados por mês ou épocas do ano não pode ser comparado com outros anos.

CONCLUSÃO

De forma a responder às questões colocadas neste estudo, e de acordo com os resultados apresentados, pode-se concluir que os clientes do serviço de medicina X se caracterizaram por ter uma média de idades de 77,5 anos, com uma média de internamento de 13,5 dias.

Comparando ambos os anos, em 2020 foi possível a inclusão de enfermeiro de reabilitação a tempo inteiro permitindo a dotação de 2 enfermeiros de reabilitação (apesar de partilhados com outros serviços), o que proporcionou a prestação de cuidados de enfermagem de reabilitação a mais 236 clientes do que no ano anterior, ou seja, mais 27,9%. Também houve um aumento do número de intervenções implementadas como é o caso do “fortalecimento muscular” que foi realizado 101 vezes mais do que no ano anterior (61,6%). Todavia, este número de enfermeiros de reabilitação é insuficiente, uma vez que não deram resposta em cuidados especializados a todas as necessidades tendo, no melhor ano avaliado apenas 63,5% dos clientes do serviço de Medicina X, o que é claramente insuficiente para a realidade de um serviço de Medicina Interna, que tem como população alvo clientes idosos, na sua grande maioria, com multimorbilidade e com um grau de dependência no autocuidado elevado.

Desta forma, considerando:

1. As vantagens associadas à implementação de planos de enfermagem de reabilitação,
2. A investigação realizada por Lima, Ferreira, Martins e Fernandes (2019) onde concluíram que a hospitalização é um fator de agravamento da mobilidade e que os clientes sujeitos a intervenções de enfermagem de reabilitação têm maior possibilidade de preservar a sua função⁽¹⁶⁾,
3. A Ordem dos Enfermeiros (2019) recomenda que deve haver “por serviço, pelo menos 2 (dois) enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação, por cada 15 clientes”⁽¹⁴⁾,

Reconhece-se a necessidade de alocação de mais EEER nos serviços de Medicina de forma a prevenir as consequências da imobilidade e promover o potencial de reconstrução de independência, face às características específicas da população mais envelhecida, frequentemente internada nesta tipologia de cuidados.

Apesar das contingências foi realizado um elevado número de intervenções de enfermagem de reabilitação (4130 intervenções a 882 clientes). As áreas que foram mais desenvolvidas durante este período foram: cinesioterapia respiratória (drenagem postural e técnicas associadas), fortalecimento muscular/mobilização articular e treino de equilíbrio e marcha. Estas intervenções estão associadas às patologias mais frequentes no serviço: doenças e perturbações do aparelho respiratório, do aparelho circulatório e do sistema nervoso.

Como dificuldade sentida, pode-se apontar alguma complexidade em aceder aos dados relativos ao serviço de Medicina X e o tempo reduzido disponível para a realização de registos e a análise dos mesmos.

As limitações deste estudo relacionam-se essencialmente com o curto período analisado e com a impossibilidade de realizar algumas comparações com o ano 2020 devido à pandemia SARS-COV19.

Para investigações futuras, propõe-se a realização de estudos experimentais randomizados que permitam avaliar concretamente a eficácia dos planos de intervenção de enfermagem de reabilitação aplicados nos serviços de Medicina Interna e deve criar-se programas individualizados de acordo com os diagnósticos de enfermagem mais frequentes no domínio da reabilitação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PORDATA. Base de dados Portugal contemporâneo [www.pordata.pt]. Lisboa: **Fundação Francisco Manuel dos Santos**; 2021- [atualizada a 28/05/2021; acesso a 26/10/2021]. Disponível em: [www.pordata.pt/portugal/Esperanca+de+vida+a+nascenca+total+e+por+sexo+\(base+trienio+a+partir+de+2001\)-418](http://www.pordata.pt/portugal/Esperanca+de+vida+a+nascenca+total+e+por+sexo+(base+trienio+a+partir+de+2001)-418)
2. Martins R, Figueiredo A, Andrade A, Albuquerque C, Martins C. Investimento na vida pessoal em idosos institucionalizados. *Revista de investigação & inovação em Saúde*. 2018; 1(1): 7-15p.
3. Temido H, Parente F, Vieira Borba V, Santos L, de Carvalho A. Internamento em Medicina Interna: Evolução em 20 Anos num Hospital Universitário. *Revista da sociedade portuguesa de Medicina Interna*. 2018; 25(4): 275-279p.
4. Estatísticas da Saúde. Instituto Nacional de Estatística [www.ine.pt]. Lisboa; 2019- [acesso a 26/10/2021] Disponível em: www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_tema&xpid=INE&tema_cod=1117
5. Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Reabilitação da Ordem dos Enfermeiros. Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação - Regulamento n.º 125/2011. *Diário da República 2.ª série, N.º 35; 2011; 8658- 59 p.* [acesso a 26/10/2021]. Disponível em: www.dre.pt/dre/detalhe/regulamento/125-2011-3477014
6. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento dos Padrões de qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem em Enfermagem de Reabilitação - Regulamento n.º 350/2015. *Diário da República, 2.ª série, N.º 119; 2015.* [acesso a 26/10/2021]. Disponível em: dre.pt/dre/detalhe/regulamento/350-2015-119236195.
7. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento das competências comuns do enfermeiro especialista- regulamento n.º 140/2019. *Diário da República, 2.ª série; 2019; 4744-50 p.* [acesso a 26/10/2021]. Disponível em: dre.pt/dre/detalhe/regulamento/140-2019-119236195.
8. Direção Geral de Saúde. Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025: Proposta do Grupo de Trabalho Interministerial (Despacho n.º 12427/2016). Lisboa: DGS; 2017.
9. Fernandes CS, Gomes JÁ, Magalhães BM, Lima AM. Produção de conhecimento em enfermagem de reabilitação portuguesa- scoping review. *Journal health NPEPS*. 2019; 282-301 p.
10. Internacional Council of nurses. Closing the gap: from evidence to action. Switzerland. 2012 [acesso a 26/10/2021]. Disponível em: www.nursingworld.org
11. *Diário da República n.º 132. Regulamentos e tabelas de preços das instituições e serviços integrados no Sistema Nacional de Saúde. Diário da República electrónico. 2017; 3550- 3708 p* [acesso a 26/10/2021]. Disponível em: www.temp.dre.pt/home/-/dre/107669157/details/maximized
12. Grupo de trabalho para a rede de referência hospitalar. Rede de referência hospitalar- Medicina interna. 2016. [acesso a 26/10/2021]. Disponível em: www.sns.pt/wp-content/uploads/2018/01/RRH-Medicina-Interna-Para-CP-21-12-2017.pdf
13. Martins SC, Sanches AR, Carvalho MS. Centenários num serviço de medicina interna: casuística de 11 anos. *Revista SPMI*. 2018; 25(2); 95- 99

14. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento da norma para cálculo de dotações Seguras dos cuidados de enfermagem. Diário da República electrónico. 2019; 30247-54 p. [acesso a 26/10/2021]. Disponível em: www.files.dre.pt/2s/2014/12/233000000/3024730254.pdf
15. Mendes M. Avaliação Geriátrica Global em Medicina Interna: Um Modelo Mais Adequado na Avaliação dos Clientes Idosos Internados. Revista SPMI. 2019; 26; 40-46 p.
16. Lima A M, Ferreira MS, Martins MM, Fernandes CS. Influência dos cuidados de enfermagem de reabilitação na recuperação da independência funcional do paciente. Journal Health Npeps. 2019; 4; 28-43 p.

DIVULGAÇÕES ÉTICAS

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

Financiamento: Este trabalho não recebeu nenhuma contribuição financeira ou bolsa.

Comissão de Ética: Estudo autorizado pela comissão de ética da ULS Guarda, EPE

Declaração de consentimento informado: O consentimento informado por escrito para publicar este trabalho foi obtido dos participantes.

Conflitos de interesse: Os autores não declaram nenhum conflito de interesses.

Proveniência e revisão por pares: Não comissionado; revisto externamente por pares.

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