

PAPEL DO ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO E NA QUALIDADE DOS CUIDADOS PRESTADOS À PESSOA PÓS-AVC

ROLE OF THE REHABILITATION NURSE IN THE RECOVERY PROCESS AND IN THE QUALITY OF CARE PROVIDED TO POST-STROKE PATIENTS

PAPEL DEL ENFERMERO DE REHABILITACIÓN EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN Y EN LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS BRINDADOS A LA PERSONA POST-ACV

Alexandra Isabel Santos Cabrita¹

Alexandra Filipa Rosa Lobo²

Abibo Manuel Vaz³

RESUMO: **Enquadramento:** O Acidente Vascular Cerebral é uma condição clínica que pode resultar em inúmeras incapacidades físicas e cognitivas, pelo que exige uma abordagem multidisciplinar diferenciada e especializada no processo de reabilitação e capacitação, onde se insere o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. **Objetivo:** Compreender o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação no processo de recuperação e reabilitação e na melhoria da qualidade dos cuidados prestados a pessoas em *status* pós-acidente vascular cerebral. **Metodologia:** Artigo de revisão integrativa da literatura, com pesquisa realizada através das bases de dados *MEDLINE*, *B-On* e *Sciencedirect*, compreendendo estudos de 2020 a 2024, de modo a dar resposta ao objetivo proposto. **Resultados:** A evidência científica analisada, destaca que o papel desempenhado pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação é fundamental na promoção da funcionalidade precoce, na transição da pessoa para a sua vida quotidiana e na capacitação de cuidadores informais, familiares e Enfermeiros de cuidados gerais. **Conclusão:** Este estudo reforça a importância do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação no cuidado de pacientes pós-acidente vascular cerebral, realçando a sua contribuição para a recuperação funcional e qualidade de vida das pessoas afetadas. Investir na formação e no reconhecimento desses profissionais é crucial para garantir uma abordagem abrangente e eficaz em todo o processo de reabilitação, promovendo melhores resultados de saúde e bem-estar para os doentes e respetivas famílias, o que se traduz em ganhos em saúde.

5447

Palavras-chave: Enfermagem em Reabilitação. Acidente Vascular Cerebral. Autocuidado. Ganhos em Saúde.

¹ Licenciatura em Enfermagem.

² Mestre em Enfermagem com Especialização em Enfermagem de Reabilitação. Pós-graduada em Gestão e Administração de Unidades de Saúde. <https://orcid.org/0009-0004-6193-3565>.

³ Licenciatura em Enfermagem, com formação específica em Hemodiálise.

ABSTRACT: Framework: Stroke is a clinical condition that can result in numerous physical and cognitive disabilities, requiring a differentiated and specialized multidisciplinary approach in the rehabilitation and empowerment process, where the Rehabilitation Nursing Specialist Nurse plays a critical role. **Objective:** To understand the role of the Rehabilitation Nursing Specialist Nurse in the recovery and rehabilitation process and in improving the quality of care provided to post-stroke individuals. **Methodology:** Integrative literature review article, with research conducted through the MEDLINE, B-On, and ScienceDirect databases, covering studies from 2020 to 2024 to respond to the proposed objective. **Results:** The scientific evidence analyzed highlights that Rehabilitation Nursing is fundamental in promoting early functionality, facilitating the person's transition back to daily life, and empowering informal caregivers, family members, and general care nurses. **Conclusion:** This study reinforces the importance of the Rehabilitation Nursing Specialist Nurse in the care of post-stroke patients, underscoring their contribution to the functional recovery and quality of life of those affected. Investing in the training and recognition of these professionals is crucial to ensure a comprehensive and effective approach throughout the rehabilitation process, promoting better health and well-being outcomes for patients and their families, which translates into health gains.

Keywords: Rehabilitation nursing. Stroke. Self-Care. Health Gains.

RESUMEN: Marco: El Accidente Cerebrovascular es una condición clínica que puede resultar en numerosas discapacidades físicas y cognitivas, por lo que requiere un enfoque multidisciplinario diferenciado y especializado en el proceso de rehabilitación y capacitación, en el cual desempeña un papel clave el Enfermero Especialista en Enfermería de Rehabilitación. **Objetivo:** Comprender el papel del Enfermero Especialista en Enfermería de Rehabilitación en el proceso de recuperación y rehabilitación y en la mejora de la calidad de los cuidados brindados a personas en estado post-accidente cerebrovascular. **Metodología:** Artículo de revisión integrativa de la literatura, con investigación realizada a través de las bases de datos MEDLINE, B-On y ScienceDirect, abarcando estudios de 2020 a 2024 para responder al objetivo propuesto. **Resultados:** La evidencia científica analizada destaca que el papel desempeñado por el Enfermero Especialista en Enfermería de Rehabilitación es fundamental en la promoción de la funcionalidad temprana, en la transición de la persona a su vida cotidiana y en la capacitación de cuidadores informales, familiares y enfermeros de cuidados generales. **Conclusión:** Este estudio refuerza la importancia del Enfermero Especialista en Enfermería de Rehabilitación en el cuidado de pacientes post-accidente cerebrovascular, subrayando su contribución a la recuperación funcional y la calidad de vida de las personas afectadas. Invertir en la formación y el reconocimiento de estos profesionales es crucial para garantizar un enfoque integral y eficaz a lo largo de todo el proceso de rehabilitación, promoviendo mejores resultados de salud y bienestar para los pacientes y sus familias, lo cual se traduce en beneficios para la salud.

Palabras clave: Enfermería de rehabilitación. Accidente cerebrovascular. Autocuidado. Ganancias en salud.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral [AVC] é um déficit neurológico súbito, resultante da interrupção do fluxo de sangue no cérebro, podendo classificar-se em hemorrágico ou isquêmico, dependendo da sua etiologia (1,2). Em Portugal, ocorrem mais de três mil casos de AVC por ano, sendo esta a principal causa de morte e morbidade. Na Europa Ocidental, Portugal é o país com maior taxa de mortalidade, principalmente nas faixas etárias inferiores a 65 anos. A nível mundial, o AVC é, também, uma das doenças com maior taxa de prevalência (3).

A Enfermagem de Reabilitação é uma área dinâmica, contínua e progressiva, centrada no doente, tendo em vista a sua capacidade funcional, de modo a reintegrá-lo na sua família e comunidade (2,4,5). Apesar de ser um processo centrado no doente, a reabilitação carece da intervenção de uma equipa multidisciplinar, incluindo familiares e cuidadores (2,6).

O Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação [EEER] descreve que a intervenção deste profissional visa “promover o diagnóstico precoce e ações preventivas de Enfermagem de Reabilitação, de forma a assegurar a manutenção das capacidades funcionais dos clientes, prevenir complicações e evitar incapacidades” (7). Deste modo, facilmente compreendemos que o EEER assume um papel preponderante ao proporcionar intervenções terapêuticas, com vista a melhorar as funções residuais, mantendo ou recuperando a independência nas atividades de vida diárias, minimizando o impacto das incapacidades instaladas, seja por doença ou por acidente (7,8).

Neste sentido, como objetivo principal deste artigo, pretende-se “Analisar a evidência científica acerca do papel do EEER no processo de recuperação e na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à pessoa em *status* pós-AVC”. Além disso, será dada resposta à seguinte questão de investigação: “Compreender o papel do EEER no processo de recuperação e na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à pessoa em *status* pós-AVC?”.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

De forma a dar resposta ao objetivo principal, selecionaram-se artigos e estudos presentes nas bases de dados MEDLINE, B-On e Sciencedirect, que cumprissem os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos, idioma em português e inglês; datas de publicação entre 2020 e 2024; disponíveis em texto integral e de acesso gratuito; relacionados exclusivamente com a área de Enfermagem e cuidados de saúde. Como critérios de exclusão definiram-se:

dissertações de mestrado, teses de doutoramento, artigos não científicos, estudos que não abordem adequadamente o tema em estudo, que estejam fora do intervalo do ano de publicação estabelecido e/ou estudos em duplicado.

ESTRATÉGIA DE PESQUISA

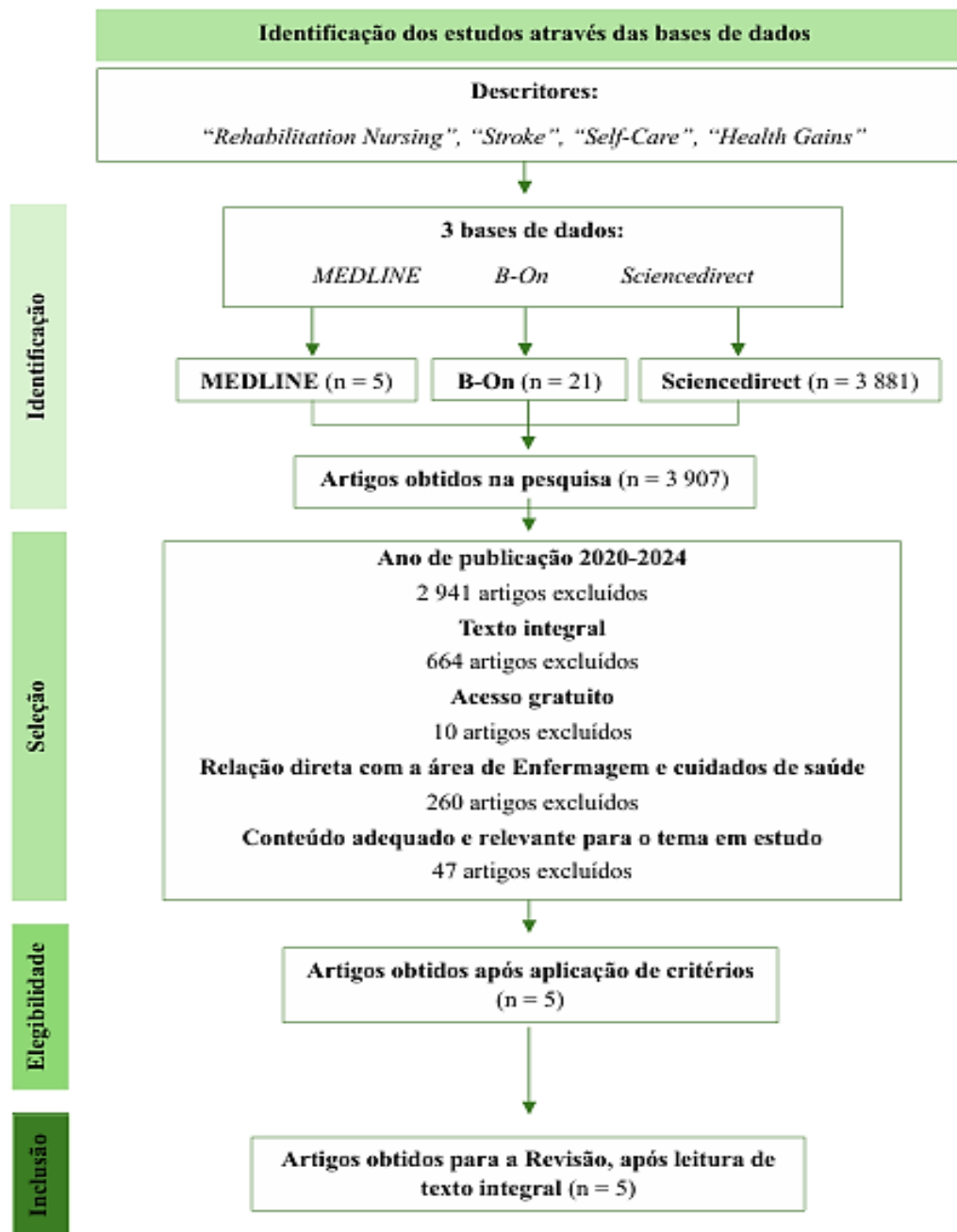
Para além dos critérios de inclusão e de exclusão acima mencionados, também foram definidos um conjunto de descritores que restringissem a pesquisa a ser realizada. Como tal, os descritores utilizados foram: Enfermagem em Reabilitação/“*Rehabilitation Nursing*”, Acidente Vascular Cerebral/ “*Stroke*”, Autocuidado/ “*Self-Care*” e Ganhos em Saúde/ “*Health Gains*”. Estes descritores foram devidamente validados nos Descritores em Ciências da Saúde, tendo sido combinados com o operador booleano “AND”.

FONTES DE INFORMAÇÕES E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Posteriormente, deu-se início à seleção dos artigos, que ocorreu de forma faseada. Inicialmente, introduziu-se o descritor “*Rehabilitation Nursing*”, tendo-se obtido um total de 204 477 resultados; em seguida, acrescentou-se o descritor “*Stroke*”, por meio do operador booleano “AND”, originando um total de 28 783 resultados; posteriormente, procedeu-se da mesma forma com os descritores “*Self-Care*” e “*Health Gains*”, tendo sido obtidos 9 492 e 3 907 resultados, respetivamente. Após a exclusão de artigos, relacionada com os descritores definidos, procedeu-se à exclusão de artigos por meio dos critérios de inclusão, onde obtivemos um total de 966 artigos, aplicando o intervalo de publicação pretendido. Em seguida, aplicaram-se os critérios de inclusão de texto integral e acesso gratuito e conteúdo exclusivamente relacionado com a área de Enfermagem e cuidados de saúde, tendo-se obtido um total de 298 e 61 artigos, respetivamente. Utilizando os critérios de inclusão relativos ao tipos de estudo e idiomas, mantiveram-se os mesmos 62 artigos em análise. Posteriormente, foi realizada uma leitura e análise minuciosa dos resumos e conclusões destes artigos, resultando num total de 8 artigos que foram incluídos no desenvolvimento do presente Artigo de Revisão Integrativa da Literatura. As principais causas de exclusão de artigos foi o facto de não abordarem a uma relação direta com a área de Enfermagem e cuidados de saúde e por não responderem à questão de investigação definida.

Na Figura 1 encontra-se o Fluxograma de Critérios de Seleção de Estudos, ilustrado pelo Diafragma de *Flow* (adaptado de *PRISMA Statement*) (14).

Figura 1: Diagrama de Flow



Extração e síntese dos dados

Título, Autores e Ano	Tipo de Estudo	Participantes	Objetivos	Conclusão
Intervenção do Enfermeiro Especialista em Reabilitação na Capacitação do Cuidador Familiar após AVC: Estudo de Caso(10)	Estudo de Caso	Cuidador familiar primário da pessoa com AVC	Avaliar a intervenção do EEER na capacitação do cuidador familiar e na prestação de cuidados a uma pessoa com AVC.	Com a implementação de um cartaz informativo sobre posicionamento em padrão anti-espástico, foi possível desenvolver competências e capacidades na prestação de cuidados do cuidador à pessoa com AVC, assim como prevenir complicações.
A Pessoa com AVC em Processo de Reabilitação: Ganhos com a Intervenção dos Enfermeiros de Reabilitação(6)	Estudo de Caso de natureza descritiva	Doente em status pós-AVC	Analisar os ganhos em saúde de um doente com AVC após implementação de um Programa de Reabilitação.	A intervenção do EEER traz ganhos na recuperação funcional do doente com AVC, contribuindo para a sua autonomia nas atividades de vida diária.
Enfermagem de Reabilitação na Transição da Pessoa com Alteração Motora por AVC: Revisão Sistemática da Literatura(4)	Revisão Sistemática da Literatura	-----	Identificar as intervenções do EEER que capacitam a pessoa e família/cuidador, em situação de AVC com alteração motora, na preparação do regresso a casa.	A intervenção do EEER deve estar integrada num programa de reabilitação motora, com recurso estratégias: de educação para a saúde; identificação e capacitação do cuidador; ensino e treino de autocuidados e referenciação para os recursos da comunidade, com o objetivo de promover o treino e supervisão, dando continuidade ao processo de reabilitação.
Cuidados Precoces na Reabilitação da Funcionalidade em Doentes com Acidente Vascular Cerebral(11)	Estudo de Caso	4 doentes internados por AVC	Analisar resultados na funcionalidade de doentes com AVC, após intervenção precoce do EEER.	Verificaram-se ganhos na funcionalidade, sensíveis aos cuidados de Enfermagem de reabilitação.
Boas práticas no Cuidado à Pessoa com Espasticidade após AVC – Contributos da Enfermagem de Reabilitação(1)	Estudo quantitativo, quase experimental	30 enfermeiros	Observar a prática clínica dos Enfermeiros e identificar lacunas na prestação de cuidados à pessoa com espasticidade; contribuir para a melhoria da prestação de cuidados à pessoa com espasticidade; comparar a prática dos Enfermeiros na prestação de cuidados à pessoa com espasticidade antes e após a apresentação da formação teórico-	A intervenção do EEER contribuiu para a aquisição de conhecimentos, traduzindo melhores práticas no cuidado à pessoa com espasticidade

			prática; avaliar a eficácia da formação teórico-prática.	
--	--	--	--	--

Após a seleção dos estudos, foi utilizado um método de extração de dados manual para a seleção dos artigos por dois revisores. Em caso de dúvidas, foi discutido com o terceiro revisor.

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Tabela 1

Resultados dos artigos analisados e incluídos no artigo de revisão integrativa da literatura

DISCUSSÃO

A base do tratamento de uma pessoa que sofreu um AVC, passa pela reabilitação global, cujo objetivo *major* é o de permitir que a pessoa atinja o seu nível ideal de função cognitiva, física, comunicativa, social e emocional (12,13). O processo de reabilitação após este evento é um desafio complexo que requer uma abordagem abrangente e multidisciplinar. Os estudos de Raposo (10), Santos (6), Matos & Simões(4), Guerreiro (11) e Ribeiro (1), oferecem perspectivas valiosas sobre os diferentes aspetos desse processo, destacando a importância do autocuidado, da capacitação dos cuidadores familiares, da transição saudável de cuidados do hospital para o domicílio, e a reintegração na comunidade.

O estudo realizado por Guerreiro et al. (11), enfatiza a importância do autocuidado no processo de reabilitação pós-AVC, destacando a eficácia da capacitação dos doentes para o autocuidado, utilizando protocolos estruturados e treinos repetitivos. Estes autores observaram que a mobilização precoce e a participação ativa em atividades funcionais fora do leito são fundamentais para melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida dos doentes. Além disso, salientam a necessidade de intervenções específicas para idosos, cujas necessidades e desafios podem ser diferentes das de outros grupos etários.

O estudo levado a cabo por Santos (6), vem igualmente dar destaque aos ganhos em saúde, os progressos na funcionalidade e os desafios enfrentados pelos doentes pós-AVC, fornecendo contribuições valiosas para a compreensão da reabilitação nestes casos. De acordo

com estes autores, à medida que os exercícios de reabilitação são realizados, há uma melhoria gradual no equilíbrio corporal e na força muscular do lado afetado pelo AVC. Esses indicadores são fundamentais, não apenas para a capacidade de caminhar, mas também para a execução de tarefas funcionais e para a autonomia do doente.

A perda de controlo da mobilidade é uma das desordens mais relevantes ligadas à pessoa com AVC, pois “todas as atividades funcionais normais dependem do controlo do tronco como base para o movimento” (14), levando ao comprometimento da postura corporal (6,14). Um revisão realizado por Arienti et al. (15), que teve como objetivo reunir evidências acerca de intervenções que melhorem o equilíbrio após um AVC, evidenciaram que exercícios de flexibilidade, com tarefas repetitivas, exercícios de força muscular e resistência cardiovascular têm benefícios na melhoria do equilíbrio na pessoa pós-AVC.

Além disso, são vários os estudos que afirmam que a realização de um programa de exercícios de reabilitação traz ganhos evidentes na capacidade funcional, colocando assim em relevância a efetividade da implementação de programas de Enfermagem de Reabilitação (2,13,16–18).

Também de acordo com o estudo realizado por Ribeiro (1), o fator chave dos cuidados de reabilitação, principalmente numa fase inicial, são os posicionamentos. Embora o EEER demonstre competências acrescidas no que concerne ao cuidar da pessoa com espasticidade pós-AVC, esta intervenção deve ser executada 24h por dia. Por esse motivo, a formação deve ser parte integrante dos protocolos hospitalares, sendo realizada com o objetivo de contribuir para a capacitação de todos os Enfermeiros, conferindo a possibilidade destes melhorarem a execução dos posicionamentos em padrão anti-espástico.

O estudo realizado por Raposo et al. (10), direcionam a sua atenção para a Enfermagem de Reabilitação e o papel dos cuidadores familiares no processo de recuperação pós-AVC. Este estudo destaca a importância do apoio educativo e material fornecido aos cuidadores, incluindo o desenvolvimento de materiais informativos e a realização de programas de capacitação. Estes autores destacam ainda a capacitação dos cuidadores para melhorar a qualidade de vida dos doentes e reduzir o número de internamentos, fornecendo estratégias adaptativas e acesso a produtos de apoio.

Também o estudo levado a cabo por Matos & Simões (4), considerou a transição para o domicílio e a reintegração do doente na comunidade, aspetos fundamentais da reabilitação pós-AVC, com foco na importância da avaliação neurológica e na implementação de planos de

cuidados individualizados e destinados a promover a funcionalidade e a qualidade de vida dos pacientes. Enfatizam ainda, a necessidade de uma abordagem holística que leve em consideração não apenas as necessidades físicas, mas também as emocionais e sociais dos doentes e dos respectivos cuidadores.

Neste contexto, Petronilho (19) reforça que a alta hospitalar deve ser um processo preparado da forma atempadamente e de forma cuidada, envolvendo a identificação das necessidades das pessoas (situação socioeconómica, redes de suporte, recursos, competências e motivações), o planeamento, a execução e a avaliação das intervenções planeadas.

O EEER deve promover a aprendizagem da pessoa e da sua família e/ou da pessoa que vai assumir o papel de cuidador, fornecendo conhecimentos e desenvolvendo competências, mobilizando recursos técnicos e científicos para uma adaptação ao novo contexto, otimizando o autocuidado. Alguns autores, como Petronilho (19) e Lobo (2), enfatizam que se deve privilegiar uma aprendizagem através de ensinamentos e treinos e observação de comportamentos. Além disso, também defendem que os produtos e técnicas de apoio devem ser utilizados, pois além de permitirem contribuir para a independência no autocuidado, também facilitam o desempenho do papel do cuidador.

Quando a capacidade funcional para o autocuidado é alterada, o EEER deve ter como foco central do seu plano de cuidados a pessoa dependente e a sua família, investindo nos seus conhecimentos e competências para que possam satisfazer as necessidades do seu dependente no domicílio (2,20).

5455

A preparação para a alta clínica, sessões de ensino e o acompanhamento dos cuidados após a alta são indicadores que permitem avaliar o papel do EEER, promovendo uma coordenação entre a alta e o processo de transição dos cuidados (2,21).

Em suma, a reabilitação de pessoas que sofreram AVC exige uma abordagem multidisciplinar abrangente, centrada no desenvolvimento da autonomia e qualidade de vida dos doentes. Diversos estudos reforçam a importância do autocuidado e do envolvimento de cuidadores, demonstrando que a capacitação e o suporte contínuo são essenciais para uma recuperação eficaz. O EEER, ao promover conhecimentos e habilidades junto dos doentes e das suas famílias, atua como uma ponte entre o ambiente hospitalar e o domicílio, facilitando a transição e reintegração do doente à comunidade. Essa reabilitação holística, que abrange dimensões físicas, cognitivas e emocionais, é fundamental para maximizar a funcionalidade do

doente e reduzir os internamentos, contribuindo para uma recuperação mais sustentável e integrada.

CONCLUSÕES

Os resultados encontrados nos vários estudos, evidenciam, de forma clara, a progressão dos doentes no desenvolvimento da sua independência funcional, tendo sempre como objetivo o regresso a casa e a reinserção na comunidade. Considera-se que a presença de EEER, é vantajosa, no que concerne à capacitação de outros Enfermeiros de cuidados gerais, potenciando e melhorando a qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados à pessoa em *status* pós-AVC, demonstrando melhorias significativas no aumento da força muscular, equilíbrio corporal, transferências e mobilidade, após a implementação de programas de reabilitação adequado e individualizados.

Em conjunto, os estudos apresentados destacam a complexidade da reabilitação pós-AVC e a importância de uma abordagem integrada que tenha em consideração as necessidades individuais de cada doente e respetiva família, salientando a importância do autocuidado, do apoio aos cuidadores familiares e da transição para casa como componentes essenciais para uma recuperação bem-sucedida após um AVC.

5456

De uma forma geral, e com base nos resultados de cada estudo apresentado, pode considerar-se que o EEER desempenha um papel fundamental no que diz respeito à prestação de cuidados de Enfermagem, bem como no processo de recuperação e garantia da qualidade dos cuidados prestados à pessoa em *status* pós-AVC, uma vez que contribui com conhecimentos e práticas especializadas, traduzindo os seus cuidados em ganhos em saúde.

REFERÊNCIAS

1. RIBEIRO R. Boas práticas no cuidado à pessoa com espasticidade após AVC - Contribuição do Enfermeiro de Reabilitação [Internet] [Dissertação de Mestrado]. Instituto Politécnico de Bragança; 2023. Available from: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/29430>
2. LOBO A. Promoção da independência da pessoa com compromisso da mobilidade [Internet] [Dissertação de Mestrado]. Instituto Politécnico de Setúbal; 2023. Available from: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/45307>
3. INSTITUTO Nacional de Estatística. Censos 2021: Resultados definitivos [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 22]. Available from:

https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=censos2i_main&xpid=CENSOS2I&xlang=pt

4. MATOS M, Simões J. Enfermagem de Reabilitação na Transição da Pessoa com Alteração Motora por AVC: Revisão Sistemática da Literatura. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*. 2020 Dec 15;3(2):11-9.
5. LOBO A, Vieira J, Ferreira R. Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa com Pneumonia: Estudo de Caso. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*. 2024;7(1).
6. SANTOS J, Campos C, Martins M. A Pessoa com AVC em Processo de Reabilitação: Ganhos com a Intervenção dos Enfermeiros de Reabilitação. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*. 2020 Dec 15;3(2):36-43.
7. ORDEM dos Enfermeiros. Regulamento nº 392/2019: Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. *Diário da República* [Internet]. 2019;13565-8. Available from: <https://files.dre.pt/2s/2019/05/08500000/1356513568.pdf>
8. ORDEM dos Enfermeiros. Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação. 2018; Available from: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8192/ponto-4_regulamento-dos-padr%C3%B5es-qualidade-ceer-1.pdf
9. PAGE M, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow C, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). 5457
10. RAPOSO P, Relhas L, Pestana H, Mesquita AC, Sousa L. Intervenção do Enfermeiro Especialista em Reabilitação na Capacitação do Cuidador Familiar após AVC: Estudo de Caso. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*. 2020;3(1):18-28.
11. GUERREIRO M, Bule M, Reis G. Cuidados precoces na reabilitação da funcionalidade em doentes com acidente vascular cerebral. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*. 2020 Dec 31;6(2):171.
12. MCGLINCHEY M, James J, McKevitt C, Douiri A, Sackley C. The Effect of Rehabilitation Interventions on Physical Function and Immobility-related Complications in Severe Stroke: A systematic review. Vol. 10, *BMJ Open*. BMJ Publishing Group; 2020. p. 1-10.
13. PEREIRA I, Galvão J, Rodrigues M. Papel do enfermeiro de reabilitação na promoção da independência dos doentes com AVC. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2022 Feb 28;8(2):109-27.
14. ROCHA I, Bravo M, Sousa L, Mesquita A, Pestana H. Intervenção do Enfermeiro de Reabilitação no Ganho de Equilíbrio Postural na Pessoa após Acidente Vascular Cerebral:

- Estudo de Caso. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*. 2020 Oct 27;3(S1):5–17.
15. ARIENTI C, Lazzarini S, Pollock A, Negrini S. Rehabilitation Interventions for Improving Balance Following Stroke: An Overview of Systematic Reviews. *PLoS One*. 2019 Jul 1;14(7).
 16. ALLEN K, Anderson M, Balady G, Berry M, Blissmer B, Bonzheim K, et al. Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição. 10th ed. Guanabara Koogan; 2018.
 17. RODRIGUES K. Treinamento Combinado versus Multicomponente em Parâmetros de Saúde de Mulheres de 50 a 75 anos: associação com variantes genéticas [Dissertação de Mestrado]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2019.
 18. CALDAS L, Albuquerque M, Lopes E, Moreira A, Ribeiro A, Júnior M. Multicomponent physical training increases strength, agility and dynamic balance in middle-aged women. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*. 2020 Dec 24;19(6):478.
 19. PETRONILHO F, Pereira C, Magalhães A, Carvalho D, Oliveira J, Castro P, et al. Evolução das Pessoas Dependentes no Autocuidado acompanhadas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. *Revista de Enfermagem Referência*. 2017 Sep 29;IV Série(Nº14):39–48.
 20. PETRONILHO F, Margato C, Mendes L, Areias S, Margato R, Machado M. O autocuidado como dimensão relevante para a enfermagem de reabilitação. In: *Enfermagem de reabilitação: Conceções e práticas*. Lidel; 2021. p. 67–75.
 21. RAINHO M, Carvalho A, Sobral M. Gestão da alta hospitalar e referenciação para a rede nacional de cuidados continuados integrados: Um estudo de caso. *Egítania Scientia*. 2020;27:143–61.