

Revisão de Escopo

Enfermagem de reabilitação no Brasil: revisão de escopo crítica em periódicos de enfermagem e saúde coletiva

Rehabilitation nursing in Brazil: critical scoping review in nursing and public
health journals

Enfermería de rehabilitación en brasil: revisión crítica de alcance en revistas de
enfermería y salud colectiva

Luciano Silveira Pacheco de Medeiros

lucianospm@outlook.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9679-3134>

Giovana Calcagno Gomes

 <https://orcid.org/0000-0002-2464-1537>

Marco Antônio de Medeiros

 <https://orcid.org/0000-0003-0803-6617>

João Roberto Cordioli Júnior

 <https://orcid.org/0000-0002-9938-8687>

Luciano Garcia Lourenção

 <https://orcid.org/0000-0002-1240-4702>

Clarice Alves Bonow

 <https://orcid.org/0000-0001-9918-9234>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 e-14402
2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 24 Octubre 2025
Aprobación: 05 Enero 2026

Resumen: Objetivo: mapear y analizar la producción científica sobre Enfermería de Rehabilitación en revistas brasileñas de Enfermería y Salud Pública, de 2000 a 2025, identificando tendencias, enfoques, brechas y procesos de consolidación y reconocimiento de la especialidad. **Metodología:** revisión crítica de alcance, guiada por los elementos Participantes, Concepto y Contexto. La búsqueda se realizó en los sitios web de las revistas, incluyendo artículos en portugués, inglés y español. El corpus final comprendió 62 estudios. **Resultados:** se observó una expansión significativa desde 2010, con predominio de enfoques cualitativos y metodológicos. El análisis identificó cuatro ejes de consolidación: Fundamentos, Prácticas Clínicas, Formación y Dimensiones Político-Normativas. La especialidad se formalizó conceptualmente, pero con una concentración de la investigación en la región Sur-Sureste y escasez de ensayos clínicos. **Conclusión:** la Enfermería de Rehabilitación en Brasil se ha consolidado como un campo científico reconocido, aunque depende de la superación de las desigualdades regionales y del fortalecimiento de la investigación y la inserción en las políticas del SUS.

Palabras clave: Enfermería de rehabilitación, Salud pública, Funcionalidad, Producción científica, Reconocimiento profesional.

Abstract: Objective: map and analyze the scientific production on Rehabilitation Nursing in Brazilian Nursing and Public Health journals, from 2000 to 2025, identifying trends, approaches, gaps and processes of consolidation and recognition of the specialty. **Methodology:** critical scoping review, guided by the elements Participants, Concept, and Context. The search was conducted on the journals' websites, including articles in Portuguese, English, and Spanish. The final corpus

comprised 62 studies. **Results:** significant expansion was observed since 2010, with a predominance of qualitative and methodological approaches. The analysis identified four consolidation axes: Fundamentals, Clinical Practices, Education, and Political-Normative Dimensions. The specialty's conceptual formalization occurred, but with a concentration of research in the South-Southeast region and a scarcity of clinical trials. **Conclusion:** rehabilitation Nursing in Brazil has established itself as a recognized scientific field, although it depends on overcoming regional inequalities and strengthening research and inclusion in SUS policies. Keywords: Rehabilitation nursing, Public health, Functionality, Scientific production, Professional recognition.

PREVIEW VERSION

INTRODUÇÃO

A reabilitação constitui um campo estratégico para os sistemas de saúde no mundo contemporâneo.^{1,2} O envelhecimento populacional, o aumento das condições crônicas e o reconhecimento internacional dos direitos das pessoas com deficiência reforçam a necessidade de práticas multiprofissionais voltadas à autonomia, participação social e qualidade de vida.¹⁻³ Documentos de referência, como a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, deslocaram o foco da incapacidade para a funcionalidade, inclusão e cidadania.^{4,5}

No Brasil, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e a criação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no Sistema Único de Saúde (SUS) reafirmam a centralidade da reabilitação na atenção integral e a necessidade de articulação entre níveis assistenciais, políticas intersetoriais e dimensões socioculturais do cuidado.⁶⁻⁸

A partir dessa virada conceitual, a reabilitação deixa de ser apenas um conjunto de intervenções técnicas e passa a incorporar dimensões éticas, sociais e relacionais do cuidado.^{9,10} O enfoque na funcionalidade – conceito nuclear da CIF – propõe compreender o indivíduo em interação com o ambiente físico, social e institucional, destacando que barreiras arquitetônicas, atitudinais e comunicacionais são tão determinantes quanto as condições biológicas.^{11,12} Assim, o campo da reabilitação aproxima-se das abordagens da saúde coletiva e da justiça social, reconhecendo que a deficiência resulta da interação entre corpos diversos e contextos desiguais.^{11,12}

Nesse cenário, a Enfermagem desempenha papel fundamental. Presente em serviços hospitalares, ambulatoriais, domiciliares e comunitários, a Enfermagem em reabilitação articula cuidado clínico, educação em saúde, apoio às famílias e coordenação de planos terapêuticos.^{13,14} O enfermeiro atua como mediador entre tecnologias duras (equipamentos, órteses e próteses), leve-duras (protocolos e planos) e leves (vínculos e comunicação), combinando competências técnicas, relacionais e pedagógicas.¹³ Sua centralidade na gestão do cuidado o posiciona como agente estratégico para garantir participação, previsibilidade e conforto nos processos de reabilitação.^{13,14}

Em diversos países, a reabilitação consolidou-se como especialidade com certificações próprias.¹³ Nos Estados Unidos, a Association of Rehabilitation Nurses (ARN) surgiu em 1974, foi reconhecida pela

American Nurses Association em 1976 e, desde 1984, mantém o Certified Rehabilitation Registered Nurse como principal credencial.¹³ Em Portugal, a Ordem dos Enfermeiros reconhece a Enfermagem de Reabilitação como especialidade, com competências centradas na autonomia, autocuidado e reintegração social.¹⁵ No Canadá, a certificação CRN(C) exige renovação periódica baseada em desenvolvimento profissional contínuo.¹⁶ Na Austrália, programas de pós-graduação, como Graduate Certificates e Graduate Diplomas em Rehabilitation Nursing, evidenciam consolidação acadêmica e reconhecimento profissional.¹⁷

Na América Latina, cresce o interesse em políticas de reabilitação integradas aos sistemas universais de saúde. Chile, Colômbia e Argentina elaboraram planos nacionais alinhados às diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que destacam a atenção primária como coordenadora do cuidado e a formação interprofissional para a reabilitação baseada na comunidade.¹⁸⁻²⁰

No Brasil, embora a reabilitação esteja presente nos serviços de saúde, a constituição da Enfermagem de Reabilitação como especialidade tem sido marcada por fragmentação, baixa visibilidade científica e ausência de identidade consolidada.^{21,22} A atuação da enfermagem em diferentes níveis assistenciais nem sempre se traduzia em reconhecimento formal ou produção acadêmica específica.²³

Um marco institucional ocorreu em 15 de dezembro de 2023, quando o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a Decisão nº 264, reconhecendo a Especialização em Reabilitação como especialidade do enfermeiro e incluindo-a oficialmente no rol das especialidades.²⁴ Esse reconhecimento representa avanço expressivo na valorização da categoria, alinhando o Brasil às tendências internacionais e reforçando o papel estratégico da enfermagem no cuidado à pessoa com deficiência.^{23,25}

Esse movimento suscita uma questão: a produção científica nacional acompanhou essa consolidação? Em outras palavras, como a Enfermagem de Reabilitação tem sido abordada em periódicos brasileiros de Enfermagem e Saúde Coletiva entre 2000 e 2025?

Diante dessa lacuna, o presente estudo tem como objetivo mapear e analisar criticamente a produção científica sobre Enfermagem de Reabilitação em periódicos brasileiros de Enfermagem e Saúde Coletiva (2000–2025), identificando tendências, enfoques, lacunas e processos de consolidação da especialidade no cenário científico nacional.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo, de caráter crítico, escolhida por permitir mapear a presença, os enfoques e as lacunas de uma

especialidade em consolidação, agregando interpretação dos sentidos e ausências identificados.^{26,27} O protocolo da revisão foi registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) sob o título *Rehabilitation Nursing in Brazil: a critical scoping review of national scientific production (2000–2025)*, DOI: 10.17605/OSF.IO/9SJXK.

A pergunta foi formulada segundo o acrônimo PCC (Participantes, Conceito e Contexto), conforme o Instituto Joanna Briggs (JBI):^{26,27} Participantes - enfermeiros, estudantes e pesquisadores vinculados à prática, ao ensino ou à pesquisa em Enfermagem de Reabilitação; Conceito - a produção científica da área (práticas assistenciais, gerenciais, educacionais, interprofissionais e político-normativas); Contexto - periódicos científicos brasileiros de Enfermagem e Saúde Coletiva publicados entre 2000 e 2025.

A partir desses elementos, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: como a Enfermagem de Reabilitação tem sido abordada na produção científica publicada em periódicos brasileiros de Enfermagem e Saúde Coletiva entre 2000 e 2025?

Foram incluídos artigos originais, revisões, ensaios e editoriais que abordassem a Enfermagem de Reabilitação de forma central ou secundária e contemplassem ao menos uma competência do(a) enfermeiro(a) de reabilitação conforme a Resolução COFEN nº 728/2023. Excluíram-se textos sem relação com a prática de Enfermagem; publicações sobre reabilitação em outras áreas profissionais sem menção à Enfermagem; comunicações breves sem conteúdo analítico; e artigos sobre Enfermagem em Saúde Mental/Psiquiátrica ou reabilitação psicossocial, por se tratar de temática específica e historicamente consolidada no Brasil, fora do escopo desta revisão centrada na Enfermagem de Reabilitação.

O recorte temporal (2000–2025) foi definido por três critérios: (a) expansão dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem no Brasil a partir de 2000; (b) consolidação, na década de 2000, do debate sobre deficiência, funcionalidade e reabilitação em políticas públicas - incluindo a CIF/OMS e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Portaria nº 1.060/2002) - que redefiniram a base conceitual e prática da área; e (c) cobertura do período imediatamente posterior ao reconhecimento oficial da Enfermagem de Reabilitação como especialidade (COFEN, Decisão nº 264/2023), assegurando análise atualizada no momento de sua legitimação normativa.

Quanto ao recorte linguístico, incluíram-se publicações em português, inglês e espanhol, idiomas de maior circulação científica nas Américas, compatíveis com a abrangência latino-americana do estudo e com o objetivo de captar a produção nacional, regional e diálogos internacionais.

A seleção dos periódicos seguiu o Qualis Enfermagem/CAPES 2017–2020, considerando impacto bibliométrico (JCR, CiteScore) e indexações internacionais e regionais. Incluímos títulos de estratos

superiores (A1- A2) - Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE), Revista da Escola de Enfermagem da USP (REEUSP), Revista Gaúcha de Enfermagem (RGE), Cadernos de Saúde Pública (CSP), Ciência & Saúde Coletiva e Interface: Comunicação, Saúde, Educação - todos de alto impacto e ampla indexação. Também foram incorporados periódicos nacionais consolidados (A2–A3) - Texto & Contexto – Enfermagem, Acta Paulista de Enfermagem, Escola Anna Nery Revista de Enfermagem e Physis: Revista de Saúde Coletiva. Por fim, incluímos Enfermagem em Foco (A4), periódico oficial do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), cuja relevância institucional e papel estratégico na divulgação de especialidades justificam sua presença no corpus.

A estratégia de busca combinou descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) com palavras-chave livres em português, inglês e espanhol: ("Enfermagem em Reabilitação" OR "Enfermagem de Reabilitação" OR "Rehabilitation Nursing" OR "Nursing Rehabilitation" OR "Enfermería en Rehabilitación") OR (("Cuidados de Enfermagem" OR "Nursing Care" OR "Cuidados de Enfermería") AND ("Reabilitação" OR "Rehabilitation" OR "Rehabilitación")).

A triagem foi conduzida em duas etapas, em dupla e de forma independente: a) leitura de títulos e resumos para exclusão de registros não pertinentes e b) leitura integral dos artigos elegíveis. Para reduzir viés de prestígio e confirmação, adotou-se cegamento parcial durante o screening e a extração. Divergências foram resolvidas por consenso, com terceiro revisor quando necessário. A extração utilizou formulário padronizado (autores/ano, título completo, tipo do estudo, principais achados e contribuições).

A análise ocorreu em duas camadas: a) síntese descritiva (distribuição temporal, periódicos, tipos e contextos) e b) análise temática crítica com codificação independente em dupla, organizando os estudos em eixos sobre definição da Enfermagem de Reabilitação, dimensões privilegiadas (clínicas, educacionais, gerenciais, político-normativas) e níveis de institucionalização.

RESULTADOS

Foram identificados 147 registros; após a etapa inicial, 137 (93,2%) seguiram para triagem, resultando em 79 (53,7%) avaliados por título e resumo e 62 (42,2%) em texto completo – todos incluídos na síntese. Os 62 estudos distribuíram-se entre 2000 e 2025, com maior concentração em 2021 (11,3%) e 2022 (12,9%). Predominaram estudos metodológicos ou terminológicos (22,6%) e qualitativos (21,0%), seguidos por revisões e observacionais transversais/analíticos (ambos com 12,9%). Em menor número apareceram teóricos/reflexivos (9,7%), relatos de experiência e quantitativos diversos (4,8% cada), além de um observacional longitudinal (1,6%).

A produção concentrou-se em periódicos nacionais de maior impacto, sobretudo REBEn (30,6%), REEUSP (29,0%) e RLAE (12,9%). A estratégia de busca e seleção – pautada em critérios transparentes, dupla avaliação independente e mascaramento parcial – assegurou um corpus robusto e representativo. A Figura 1 (PRISMA) apresenta o fluxo e as proporções de exclusão.

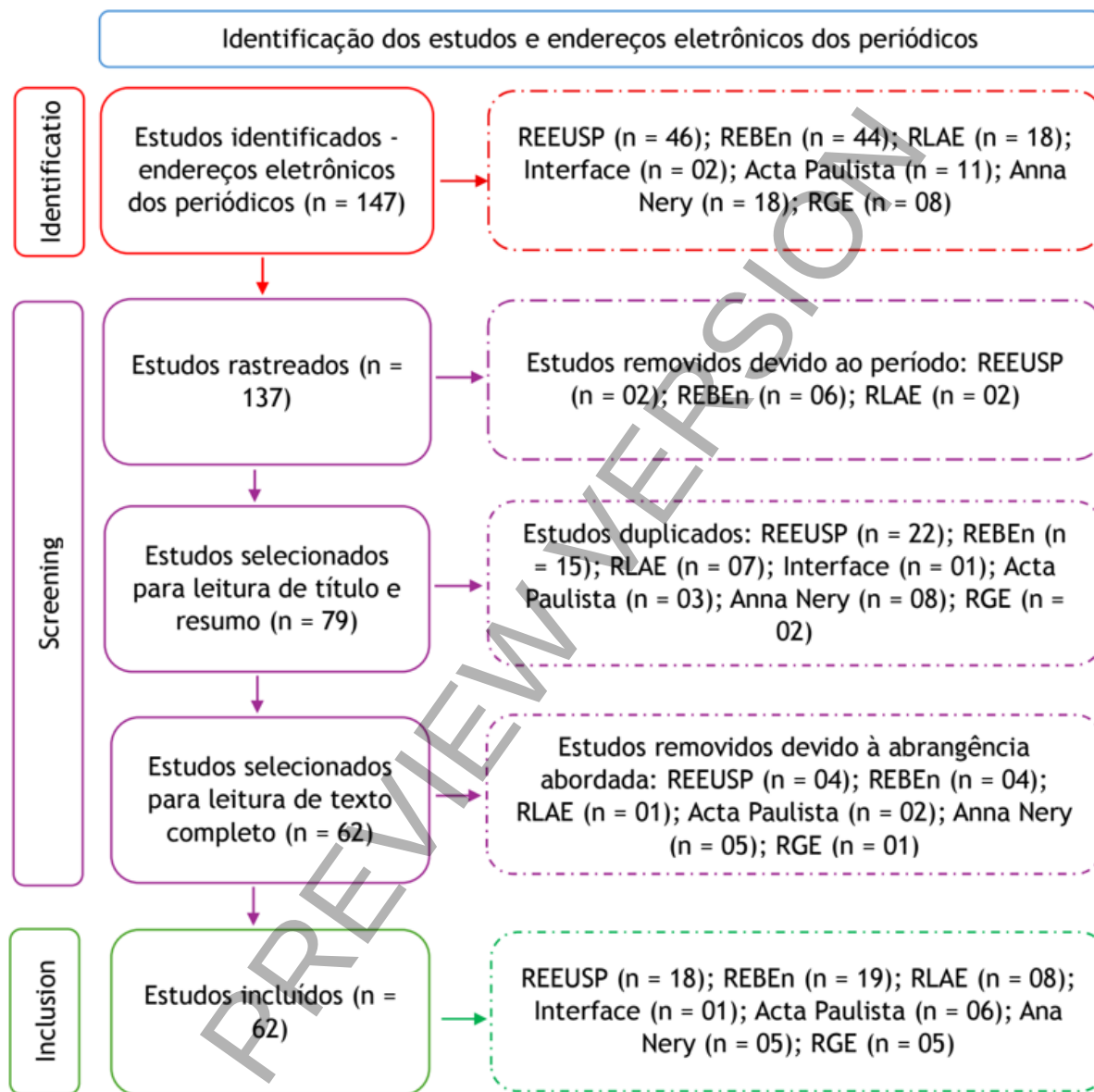


Figura 1

Fluxograma PRISMA de seleção de estudos da revisão de escopo, Pelotas, RS, Brasil, 2025.
Autores (2025).

A produção científica nacional sobre Enfermagem de Reabilitação entre 2000 e 2025 reuniu 62 estudos, evidenciando expansão expressiva a partir de 2010, em consonância com a criação de novos programas de pós-graduação em Enfermagem e o fortalecimento das redes assistenciais e formativas vinculadas à RCPD. Antes desse

período, predominavam investigações descritivas e clínicas, de caráter exploratório, centradas na reabilitação física; nas produções mais recentes, observam-se enfoques educacionais, normativos e interprofissionais.

De modo geral, o conjunto analisado revela a transição da Enfermagem de Reabilitação no Brasil de uma prática essencialmente biomédica para um campo interdisciplinar, sustentado por tecnologias relacionais, processos educativos e uma ética de corresponsabilidade. Consolida-se, assim, como espaço estratégico de integração entre ciência, cuidado e direitos, contribuindo para o fortalecimento da saúde coletiva e das práticas de reabilitação no país.

A análise temática crítica organizou os achados em quatro eixos interpretativos (Quadro 1), que sintetizam as principais vertentes de desenvolvimento da especialidade no período.

Quadro 1 – Quadro síntese dos estudos selecionados, , Pelotas, RS, Brasil, 2025.

Eixo 1 Definições e fundamentos da Enfermagem de Reabilitação

Este eixo agrupa estudos que constroem linguagem, teorias e instrumentos, delimitando competências da Enfermagem de Reabilitação. Sustentam a reabilitação como processo integral, além da recuperação física, incorporando dimensões psicossociais, educativas e político-institucionais, alinhadas à funcionalidade e autonomia (CIF).²⁹⁻⁴⁴ Subconjuntos e diagnósticos CIPE®/ICNP® organizam o vocabulário e fundamentam o Processo de Enfermagem em condições diversas (lesão medular, insuficiência cardíaca), reduzindo ambiguidades e favorecendo indicadores sensíveis.^{34,35,37,38,40,41,45} Instrumentos e materiais passam por desenvolvimento e validação (p.ex., caderneta pós-AVC com alto CVI; Perme Score).^{44,46} No plano teórico, surgem marcos explicativos (teoria de médio alcance para reabilitação cardiovascular, modelo de Horta aplicado à SAE) que reforçam o enfermeiro como articulador do cuidado.^{29,30,36} Estudos sobre competência cultural e formação conectam o debate brasileiro a trajetórias internacionais, mostrando um cenário em transição de prática empírica para estruturação baseada em terminologias, protocolos e marcos formativos.^{39,42,47}

Eixo 2 Práticas clínicas e assistenciais

A Enfermagem de Reabilitação atua como fio condutor do cuidado hospital–domicílio–comunidade: inicia treino funcional e autocuidado na internação, previne complicações, planeja alta e sustenta cuidado domiciliar.^{30,48-51} O protagonismo se evidencia em condições neurológicas e musculoesqueléticas: artroplastias com protocolos, ERAS e programas domiciliares aceleram recuperação e reduzem dor;⁵² fraturas de quadril utilizam avaliação funcional para definir metas;⁵³ AVE requer início precoce de mobilidade e educação familiar.⁴⁹ Nas condições crônicas, tecnologias leve-duras (protocolos, registros) e leves (vínculo, escuta, ensino) orientam a prática. Lesão medular envolve rotinas vesical e intestinal, autocateterismo e prevenção de disreflexia.⁵⁴⁻⁵⁷ Em Parkinson, mapeamento de diagnósticos apoia planos de cuidado;³³ doenças respiratórias utilizam técnicas e dispositivos para otimizar dispneia e desempenho;⁵⁸ pós-mastectomia foca manejo da dor e ensino domiciliar.^{59,60} Materiais validados (caderneta pós-AVC, Perme Score) padronizam orientações.^{44,46} Intervenções simples impactam AVDs: massagem abdominal e ajustes alimentares reduzem constipação;⁶¹ caixas de prótese dentária melhoram autonomia;⁶² oclusores em estomias elevam autoestima.⁶³ Na comunidade, a enfermagem coordena cuidados e enfrenta barreiras ambientais.⁶⁴⁻⁶⁶ Em pediatria e condições crônicas, ensina tecnologias assistivas e adapta o domicílio.⁶⁷ Programas ERAS reforçam liderança do enfermeiro em educação, manejo da dor e mobilização precoce.⁶⁸

Eixo 3 Educação, formação e processos pedagógicos

A educação é central para pacientes, familiares e formação profissional. Materiais validados favorecem continuidade do cuidado (caderneta pós-AVC com alto CVI).⁴⁶ A educação hospitalar parte de dúvidas e ansiedade, ocorrendo no leito e na alta, aumentando autocuidado.⁶⁹ Programas estruturados detalham conteúdo e progressão de sessões domiciliares para idosos²³ e orientam consultas pré-operatórias.⁶⁰ Atos rotineiros, como banho, são oportunidades de ensino.⁷⁰ Estudos qualitativos reforçam preparo familiar e integração técnica-contextual.⁷¹⁻⁷³ Lacunas curriculares em competência cultural indicam necessidade de inclusão de práticas comunicacionais e uso do Processo de Enfermagem.³⁹ Enfermeiros líderes do ERAS exemplificam o impacto da educação na organização do cuidado.⁶⁸

Eixo 4 Dimensões político-normativas e institucionais

Este eixo aborda barreiras estruturais (acessibilidade, redes, desigualdades) e estratégias de ação. Pessoas com deficiência apontam o entorno - domicílio, cidade, mobilidade, trabalho - como principal obstáculo, sinalizando frentes de atuação para a enfermagem.⁶⁶ Barreiras arquitetônicas e comunicacionais exigem articulação de redes.⁷⁵ No SUS, continuidade do cuidado pós-lesão medular é limitada por preparo e referência/contrarreferência.⁶⁵ Estudos destacam preparo da alta, adaptação domiciliar,^{64,76} documentação fragmentada e necessidade de educação permanente.⁷⁷ A doença interage com pobreza, reforçando a atuação intersetorial.^{78,79} Cuidadores evidenciam sobrecarga e fé como estratégias de enfrentamento, demandando suporte técnico e institucional.⁸⁰ Famílias enfrentam custos e barreiras nos serviços.^{67,81-89}

Autores (2025).

Entre as lacunas persistem limitações importantes. A escassez de ensaios clínicos, estudos multicêntricos e pesquisas econômicas ou avaliativas limita evidências quantitativas e consolidação nacional. A concentração Sul-Sudeste e sub-representação de crianças, idosos e pessoas com deficiência múltipla indicam necessidade de expansão geográfica e temática. Apesar do reconhecimento formal, a especialidade exige fomento, formação de pesquisadores e visibilidade editorial. A produção nacional reflete trajetória histórica: da ênfase curativa à integralidade e da execução técnica à atuação interprofissional

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão de escopo revelam um campo em amadurecimento e expansão, que vem gradualmente conquistando visibilidade na Enfermagem brasileira e espaço no debate público sobre políticas de reabilitação. O conjunto de 62 artigos analisados demonstra que a Enfermagem de Reabilitação, embora historicamente presente na prática e no ensino, começa a se constituir, nas últimas duas décadas, como domínio científico autônomo, com identidade conceitual, metodológica e institucional em consolidação.^{22,26} Essa trajetória acompanha transformações nas políticas de saúde, nas tecnologias de cuidado e nas demandas sociais

por atenção integral às pessoas com deficiência, condições crônicas e limitações funcionais.^{1,3,6}

O crescimento da produção a partir da década de 2010 coincide com a reconfiguração do Sistema Único de Saúde em torno da RCPD e com a ampliação dos programas de pós-graduação em Enfermagem.⁶ O acúmulo de pesquisas nesse período indica a passagem de um estágio empírico e descritivo para uma fase de formalização e refinamento conceitual, expressa na expansão de estudos metodológicos e de validação terminológica.^{24,26} Essa inflexão evidencia preocupação crescente com a padronização de práticas, a produção de evidências e a construção de linguagem comum – aspectos indispensáveis à consolidação científica e ao reconhecimento social da profissão.^{13,24}

A predominância de estudos qualitativos e metodológicos reforça que a reabilitação, na perspectiva da Enfermagem, é processo relacional e complexo, envolvendo não apenas intervenções técnicas, mas a mediação de vínculos e a reconstrução de modos de vida.^{14,26} Pesquisas sobre cuidado domiciliar, suporte familiar e estratégias educativas mostram o papel estratégico do enfermeiro na articulação entre o espaço clínico e o cotidiano das pessoas com deficiência.^{13,14} Essa atuação, por vezes invisível nas estatísticas, constitui o núcleo das práticas voltadas à autonomia, funcionalidade e reinserção social – valores que atravessam a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e os marcos internacionais de direitos humanos.⁴⁻⁶

Outro aspecto relevante é o movimento de legitimação científica da Enfermagem de Reabilitação. O aumento de publicações em periódicos de prestígio, como REBEN, REEUSP, RLAE e Acta Paulista de Enfermagem, indica que o tema superou a condição periférica dos anos 2000 e passou a integrar as agendas de pesquisa dos grandes centros formadores.^{22,26} Essa visibilidade editorial acompanha a mobilização de grupos de pesquisa, especialmente da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), com destaque para a cooperação internacional e a construção de referenciais comuns entre Brasil e Portugal.^{23,26} Tal intercâmbio se reflete na incorporação de padrões conceituais e pedagógicos convergentes, culminando no reconhecimento normativo da especialidade pela Decisão COFEN nº 264/2023.²⁵

Essa conquista institucional é mais que um marco administrativo: traduz o reconhecimento histórico da relevância da reabilitação para o cuidado e da necessidade de competências específicas.^{13,25} A decisão do COFEN responde a décadas de produção acadêmica, ensino e prática que antecederam o marco legal, conferindo à categoria novo patamar de identidade e responsabilidade social.^{22-24,26} Contudo, o reconhecimento formal ainda requer políticas de fomento, inserção

da especialidade nos planos de carreira e fortalecimento de linhas de pesquisa.^{6,13}

Observa-se também um padrão persistente de assimetria regional e temática. A maioria das publicações concentra-se nas regiões Sul e Sudeste, evidenciando a influência das universidades públicas e de seus programas de pós-graduação.²⁸ Essa concentração reforça desigualdades na distribuição da capacidade científica e dificulta a consolidação de uma agenda nacional de pesquisa que contemple a diversidade brasileira.²⁸ Tematicamente, predomina o foco em condições físicas e motoras, enquanto dimensões cognitivas, sensoriais e psicossociais permanecem pouco exploradas.^{12,26} Tal desequilíbrio reflete a herança biomédica das práticas e os desafios de integração entre Enfermagem, Educação, Psicologia e Serviço Social.¹⁴

O predomínio de estudos qualitativos e metodológicos, embora coerente com a fase emergente da especialidade, evidencia limitações estruturais: escassez de ensaios clínicos, estudos avaliativos e pesquisas de impacto que quantifiquem resultados e sustentem políticas públicas baseadas em evidências.^{13,14,26} Essa lacuna compromete a inserção da Enfermagem de Reabilitação em instâncias decisórias, onde argumentos quantitativos ainda têm peso determinante.²⁸ A ausência de estudos multicêntricos e cooperação interinstitucional limita a consolidação de indicadores nacionais que reflitam alcance e efetividade das práticas conduzidas por enfermeiros.²⁶

Apesar desses limites, a revisão evidencia tendência de amadurecimento do campo.^{22,26} A presença crescente de estudos sobre formação profissional, inovação pedagógica e tecnologias educacionais sinaliza o reconhecimento da reabilitação como eixo formativo na graduação e na pós-graduação.^{13,26} Essa ênfase na educação – aliada ao avanço metodológico – indica que a institucionalização da especialidade ocorre simultaneamente em três planos: científico (produção de conhecimento), educacional (formação) e político (reconhecimento).^{22,25,26} A articulação entre esses planos sustenta a especialidade e define sua capacidade de afirmar-se como campo de saber e prática.^{13,26}

A análise do corpus revela também a emergência de uma reabilitação ampliada e inclusiva, voltada à integralidade do cuidado e à inserção social. Estudos recentes apontam deslocamento da lógica centrada na incapacidade para abordagens orientadas à funcionalidade, participação e cidadania.⁴⁵ Esse reposicionamento aproxima a Enfermagem de Reabilitação das agendas de equidade, acessibilidade e justiça social, reforçando o papel do enfermeiro como mediador entre serviços de saúde e condições concretas de vida.¹¹⁻¹⁴ A especialidade consolida-se, assim, como espaço de produção de

sentido sobre o cuidado e a autonomia humana, integrando dimensões éticas, políticas e subjetivas do viver com deficiência.⁴⁵

O fortalecimento da Enfermagem de Reabilitação depende de seu diálogo com outros campos disciplinares e de sua inserção nas redes de atenção^{13,14}. Os estudos analisados mostram ampliação dessa interface, com crescente participação em equipes multiprofissionais e integração entre níveis de atenção.^{6,13} A expansão da atuação na atenção primária, no domicílio e em unidades de média complexidade reforça a importância da especialidade para a coordenação do cuidado e a continuidade terapêutica – pilares da reabilitação integral preconizada pelo SUS.⁶

Os resultados também evidenciam o papel da pesquisa em reabilitação como instrumento de transformação institucional.^{22,26} A consolidação de linhas sobre funcionalidade, autocuidado e tecnologias de apoio tem modificado protocolos assistenciais e currículos, favorecendo práticas mais centradas na pessoa e menos restritas ao desempenho motor.^{13,14,24} Essa influência revela a potência política da produção científica em Enfermagem: ao construir metodologias, linguagens e referenciais próprios, a especialidade amplia sua autonomia e fortalece sua legitimidade no sistema de saúde.^{22,26}

Finalmente, os achados indicam que a Enfermagem de Reabilitação brasileira se encontra em ponto de inflexão histórica.^{22,26} O reconhecimento normativo alcançado em 2023 representa não apenas a culminância de um processo de afirmação, mas o início de um novo ciclo de responsabilidades.²⁵ A consolidação institucional requer políticas de valorização profissional, redes de formação permanente, financiamento de pesquisas e estratégias de disseminação que projetem o campo internacionalmente.^{13,22} Esse movimento deve vir acompanhado da ampliação de espaços de decisão e da participação ativa de enfermeiros na gestão, no ensino e na formulação de políticas de reabilitação.^{6,28}

Em conjunto, as evidências confirmam que a Enfermagem de Reabilitação vem se constituindo como área de saber e prática que ultrapassa a esfera técnica para se afirmar como projeto ético e social de cuidado.^{22,26} Ao integrar dimensões clínicas, educativas e institucionais, a especialidade reafirma o papel da Enfermagem na defesa da vida e na construção de respostas sensíveis às desigualdades em saúde.^{13,22} Essa consolidação, contudo, exige continuidade de esforços coletivos, investimento em pesquisa e reconhecimento político.²⁵

CONCLUSÃO

A análise da produção científica nacional entre 2000 e 2025 evidencia que a Enfermagem de Reabilitação no Brasil vive um momento de reconhecimento e redefinição de fronteiras. O avanço das últimas décadas confirma a existência de um campo consistente, sustentado por práticas clínicas consolidadas, crescente produção metodológica e articulação entre universidades, serviços e conselhos profissionais. Contudo, persistem desafios estruturais que limitam sua visibilidade e inserção plena nas políticas públicas de saúde.

O reconhecimento formal da especialidade pela Decisão COFEN nº 264/2023 constitui marco institucional e simbólico, cuja efetivação depende da capacidade de transformá-lo em ações concretas de formação, pesquisa e assistência. É essencial ampliar cursos e programas de especialização, consolidar residências multiprofissionais e incentivar a pesquisa aplicada, fortalecendo estrategicamente o campo.

Do ponto de vista assistencial, a Enfermagem de Reabilitação deve reafirmar sua função articuladora na rede de cuidados, promovendo coordenação entre níveis de atenção, continuidade terapêutica e integralidade do cuidado. A incorporação de tecnologias digitais, práticas interprofissionais e educação permanente pode ampliar sua visibilidade e relevância na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

No âmbito da pesquisa e formação profissional, é necessário fortalecer redes de investigação, com estudos multicêntricos, metodologias mistas e análises de impacto em políticas públicas. O incentivo à formação docente e à inovação pedagógica ampliará o ensino da reabilitação e consolidará núcleos de excelência. A consolidação científica e institucional do campo depende de produzir evidências, fortalecer cooperação e manter interlocução crítica com a saúde coletiva. A Enfermagem de Reabilitação brasileira demonstra maturidade para liderar esse processo, reafirmando seu compromisso histórico com o cuidado, a autonomia e a dignidade humana.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Rehabilitation. [Internet]. [acesso em 10 de outubro 2025]. Disponível em: <https://sl1nk.com/BLZJz>.
2. World Health Organization. Landmark resolution on strengthening rehabilitation in health systems. [Internet]. [acesso em 10 de outubro 2025]. Disponível em: <https://sl1nk.com/sHYRY>.
3. World Health Organization. Strengthening rehabilitation in health systems: report by the Director-General. [Internet]. [acesso em 10 de outubro 2025]. Disponível em: <https://l1nq.com/IghXU>.
4. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). [Internet]. [acesso em 10 de outubro 2025]. Disponível em: <https://l1nq.com/8An8s>.
5. United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol. [Internet]. [acesso em 10 de outubro 2025]. Disponível em: <https://sl1nk.com/OtuYp>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012: institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS. [Internet]. [acesso em 10 de outubro 2025]. Disponível em: <https://acesse.one/hvR9i>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). [Internet]. [acesso em 10 de outubro 2025]. Disponível em: <https://l1nk.dev/QAd9u>.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.526, de 16 de outubro de 2023. [Internet]. [acesso em 10 de outubro 2025]. Disponível em: <https://l1nk.dev/BRMo0>.
9. Reitzel M, Letts L, Di Rezze B, Phoenix M. Critically examining the person–environment relationship and implications of intersectionality for participation in children's rehabilitation services. *Front Rehabil Sci*. [Internet]. 2021 [cited 2025 oct 10];2:709977. Available from: <https://doi.org/10.3389/fresc.2021.709977>.
10. Maart S, Sykes C. Expanding on the use of the International Classification of Functioning, Disability and Health: examples and resources. *S Afr J Physiother*. [Internet]. 2022 [cited 2025 sep 29];78(1):1614. Available from: <https://doi.org/10.4102/sajp.v78i1.1614>.
11. Clemente KAP, Silva SV, Vieira GI, Bortoli MC, Toma TS, Ramos VD, et al. Barriers to the access of people with disabilities to health services: a scoping review. *Rev Saude Publica*. [Internet]. 2022 [cited

2025 sep 29];56:64. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003893>.

12. Gréaux M, Moro MF, Kamenov K, Russell AM, Barrett D, Cieza A. Health equity for persons with disabilities: a global scoping review on barriers and interventions in healthcare services. *Int J Equity Health*. [Internet]. 2023 [cited 2025 sep 28];22(1):236. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-02035-w>.
13. Vaughn S, Rye J, Allen A, Bok A, Mauk K, Park L, et al. Updated competency model for professional rehabilitation nursing: practice applications. *Rehabil Nurs*. [Internet]. 2022 [cited 2025 sep 28];47(1). Available from: <https://doi.org/10.1097/RNJ.0000000000000350>.
14. Gutenbrunner C, Stievano A, Stewart D, Catton H, Nugraha B. Role of nursing in rehabilitation. *J Rehabil Med Clin Commun*. [Internet]. 2021 [cited 2025 sep 28];4:1000061. Available from: <https://doi.org/10.2340/20030711-1000061>.
15. Ventura-Silva JMA, Martins MMFPS, Trindade LL, Ribeiro O, Ribeiro MIB, Cardoso MFPT. O processo de trabalho dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação numa ótica marxista. *Rev Port Enf Reab*. [Internet]. 2021 [acesso em 27 de setembro 2025];4(2):72-80. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2021.73>.
16. Beamish NF, Cunningham S, Footer C, Lowe R. Entry-to-practice rehabilitation competencies and the rehabilitation competency framework: a gap analysis. *Arch Rehabil Res Clin Transl*. [Internet]. 2024 [cited 2025 sep 10];6(4):100364. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2024.100364>.
17. Dunn A, Harrison H, Northam HL, Tie YC, Birks M. Master of nursing programs in Australia: a desktop analysis. *Heliyon*. [Internet]. 2024 [cited 2025 sep 10];10(15):e35416. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e35416>.
18. Seijas V, Hrzic KM, Neculhueque XZ, Sabariego C. Improving access to and coverage of rehabilitation services through the implementation of rehabilitation in primary health care: a case study from Chile. *Health Syst Reform*. [Internet]. 2023 [cited 2025 sep 12];9(1):2242114. Available from: <https://doi.org/10.1080/23288604.2023.2242114>.
19. Smythe T, Freeze L, Cuthel A, Flowers M, Seghers F, Zia N, et al. Provision of rehabilitation for congenital conditions. *Bull World Health Organ*. [Internet]. 2022 [cited 2025 sep 18];100(11). Available from: <https://doi.org/10.2471/BLT.22.288147>.
20. Gonzales-Aquines A, Rosales J, Souza AC, Corredor-Quintero A, Barboza MA, Navia-Gonzalez V, et al. Availability and barriers to

- access post-stroke rehabilitation in Latin America. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* [Internet]. 2024 [cited 2025 sep 18];33(10):107917. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2024.107917>.
21. Vargas CP, Schoeller SD, Zuchetto MA, Martins MM. Rehabilitation nursing: methodological construction. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2023 [acesso em 14 de setembro 2025];32:e20230078. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0078en>.
 22. Vargas CP, Schoeller SD, Zuchetto MA, Martins MMFPS, Antunes L. Cuidado de enfermagem de reabilitação para o bem viver. *Rev Port Enf Reab.* [Internet]. 2021 [acesso em 17 de setembro 2025];7(1):e343. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2024.343>.
 23. Faria ACA, Martins MMFPS, Aguilera JAL, Ribeiro OMPL, Silva JMAV. Construction and validation of a rehabilitation nursing program for frail elderly. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2025 sep 20];75(Suppl 4):e20210562. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-056>.
 24. Conselho Federal de Enfermagem. Decisão COFEN nº 264, de 15 de dezembro de 2023. Reconhece a especialização em reabilitação como especialidade do enfermeiro. [Internet]. [acesso em 15 de setembro 2025]. Disponível em: <https://acese.one/8Ffhj>.
 25. Polack S, Ramos VD, Köptcke LS, Morais IA, Reichenberger V, Scherer N, et al. Disability inclusion in the Brazilian health system: results of a health system assessment. *Glob Health Action.* [Internet]. 2025 [cited 2025 sep 12];18(1):2550793. Available from: <https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2550793>.
 26. Pollock D, Davies EL, Peters MDJ, Tricco AC, Alexander L, McInerney P, et al. Undertaking a scoping review: a practical guide for nursing and midwifery students, clinicians, researchers, and academics. *J Adv Nurs.* [Internet]. 2021 [cited 2025 sep 18];77(4). Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.14743>.
 27. Peters MDJ, Marnie C, Colquhoun H, Garritty CM, Hempel S, Horsley T, et al. Scoping reviews: reinforcing and advancing the methodology and application. *Syst Rev.* [Internet]. 2021 [cited 2025 sep 19];10:263. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01821-3>.
 28. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. [Internet]. [acesso em 18 de setembro 2025]. Disponível em: <https://acese.one/yiftI>.

29. Neves RS. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de reabilitação segundo o modelo conceitual de Horta. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2006 [acesso em 18 de setembro 2025];59(4):556-559. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400016>.
30. Andrade LT, Araújo EG, Andrade KRP, Soares DM, Cianca TCM. Papel da enfermagem na reabilitação física. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2010 [acesso em 18 de setembro 2025];63(6):1056-1060. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-7167201000060002>.
31. Reis PAM, Carvalho ZMF, Darder JJT, Oriá MOB, Studart RMB, Maniva SJCF. Cross-cultural adaptation of the Quality of Life Index Spinal Cord Injury - Version III. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2015 [acesso em 19 de setembro 2025];49(3):401-408. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300007>.
32. Souza DRP, Andrade LT, Napoleão AA, Garcia TR, Cianca TCM. Terms of International Classification for Nursing Practice in motor and physical rehabilitation. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2015 [acesso em 20 de setembro 2025];49(2):208-214. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200004>.
33. Tosin MHS, Campos DM, Blanco L, Santana RF, Oliveira BGRB. Mapping nursing language terms of Parkinson's disease. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2015 [acesso em 21 de setembro 2025];49(3):409-416. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300008>.
34. Clares JWB, Fernandes BKC, Guedes MVC, Freitas MC. Specialized nursing terminology for the care of people with spinal cord injury. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2019 [cited 2025 sep 28];53:e03445. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018014203445>.
35. Clares JWB, Guedes MVC, Freitas MC. Construction of nursing diagnoses for people with spinal cord injury in rehabilitation. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2021 [cited 2025 sep 18];55:e03750. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020038403750>.
36. Farias MS, Silva LF, Brandão MAG, Guedes MVC, Pontes KMA, Lopes ROP. Medium-range theory for nursing in cardiovascular rehabilitation. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 24 de setembro 2025];74(3):e20190718. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0718>.
37. Nascimento MNR, Moreira AEA, Ramos NM, Gomes EB, Félix NDC, Oliveira CJ. Terminologia especializada de enfermagem para cuidado

- à pessoa com insuficiência cardíaca crônica. Esc Anna Nery. [Internet]. 2021 [acesso em 18 de setembro 2025];25(2):e20200306. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-030>.
38. Clares JWB, Moreira SO, Fernandes BKC, Freitas MC. ICNP® nursing diagnoses for clinical practice in spinal cord injury rehabilitation. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2022 [acesso em 18 de setembro 2025];75(1):e20210670. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0670>.
 39. Lacerda JFE, Maia ER, Moreira MRC, Santos PSP, Farias AC. Competência cultural no cuidado de Enfermagem à pessoa com deficiência: notas sobre a formação do enfermeiro. Interface (Botucatu). [Internet]. 2022 [acesso em 18 de setembro 2025];26(Supl 1):e220289. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220289>.
 40. Nascimento MNR, Gomes EB, Félix NDC, Rebouças CBA, Nóbrega MML, Oliveira CJ. ICNP® terminology subset for the care of people with heart failure. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2022 [acesso em 21 de setembro 2025];75(2):e20210196. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0196>.
 41. Nascimento MNR, Félix NDC, Cruz Neto J, Araújo MM, Rebouças CBA, Oliveira CJ. Validação de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem à pessoa com insuficiência cardíaca. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2023 [acesso em 28 de setembro 2025];36:eAPE01583. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO015833>.
 42. Costa LEL, Passos AR, Batista ACS, Oliveira DA, Schoeller SD, Silva RS. Diagnósticos de enfermagem nos cuidados à criança com deficiência. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2025 [acesso em 28 de setembro 2025];38:eAPE001663. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025AO001663>.
 43. Cruz SS, Fabrício SCC, Rodrigues RAP, Haas VJ, Luciana K. Behavioral therapy in elderly women with urinary incontinence: content validation of a protocol. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2025 [cited 2025 sep 28];46:e20240084. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240084.en>.
 44. Lenardt MH, Cechinel C, Zomer TB, Rodrigues JAM, Binotto MA, Spoladore R. Evidence of the use of the Perme Intensive Care Unit Mobility Score in hospitalized adults: a scoping review. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2025 [cited 2025 oct 1];33:e4542. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7491.4542>.
 45. Moraes HCC, Holanda GF, Oliveira ARS, Costa AGS, Ximenes CMB, Araújo TL. Identificação do diagnóstico de enfermagem “Risco de quedas em idosos com acidente vascular cerebral”. Rev Gaúcha

- Enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 1 de outubro 2025];33(2):117-124. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200017>.
46. Vasconcelos BF, Vilhena DA, Vasconcelos LF, Corrêa PMMG, Costa MCP, Santos JN, et al. Content validity of the Post-Stroke Guidance and Follow-up Booklet. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2023 [cited 2025 oct 10];76(3):e20220532. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0532>.
 47. Zuchetto MA, Schoeller SD, Vargas CP, Antunes L, Vargas MAO. Reflecting rehabilitation nursing care: theory of recognition crossed by the principle of hope. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2025 oct 12];42:e20200093. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200093>.
 48. Leite VBE, Faro ACM. O cuidar do enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2005 [acesso em 18 de setembro 2025];39(1):92-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000100012>.
 49. Lessmann JC, Conto F, Ramos G, Borenstein MS, Meirelles BHS. Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram acidente vascular encefálico. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2011 [acesso em 18 de outubro 2025];64(1):198-202. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000100030>.
 50. Capeletto CSG, Santana RF, Souza LMS, Cassiano KM, Carvalho ACS, Barros PFA. Physical restraint in elderly in home care: a cross-sectional study. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2025 sep 18];42:e20190410. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190410>.
 51. Lima AMN, Martins MMFS, Ferreira MSM, Coelho ARN, Schoeller SD, Parola VSO. Nursing focuses and interventions that promote the autonomy of the elderly. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2025 sep 18];43:e20220018. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210018.en>.
 52. Sheng X, Wang G, Wang P. Effect of nursing interventions on the rehabilitation of patients after knee and hip replacements. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2025 [cited 2025 oct 10];59:e20250184. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0184en>.
 53. Montalbán-Quesada S, García-García I, Moreno-Lorenzo C. Evaluación funcional en ancianos intervenidos de fractura de cadera. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2012 [acesso em 2 de outubro

2025];46(5):1096-1101. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500009>.

54. Morooka M, Faro ACM. A técnica limpa do autocateterismo vesical intermitente: descrição do procedimento realizado pelos pacientes com lesão medular. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2002 [acesso em 18 de outubro 2025];36(4):324-331. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342002000400005>.
55. Bruni DS, Strazzieri KC, Gumieiro MN, Giovanazzi R, Sá VG, Faro ACM. Aspectos fisiopatológicos e assistenciais de enfermagem na reabilitação da pessoa com lesão medular. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2004 [acesso em 10 de outubro 2025];38(1):71-79. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000100009>.
56. Scramin AP, Machado WCA. Cuidar de pessoas com tetraplegia no ambiente domiciliário: intervenções de enfermagem na dependência de longo prazo. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2006 [acesso em 10 de outubro 2025];10(3):501-508. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000300020>.
57. Andrade LT, Araújo EG, Andrade KRP, Souza DRP, Garcia TR, Cianca TCM. Autonomic dysreflexia and nursing interventions for patients with spinal cord injury. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2013 [cited 2025 oct 10];47(1):92-98. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100012>.
58. Dias PMM, Teixeira HMS, Palma MC, Messias PAL, Vieira JVS, Ferreira RMF. Functional respiratory re-education interventions in people with respiratory disease: a systematic literature review. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2022 [cited 2025 oct 12];75(4):e20210654. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0654>.
59. Gutiérrez MGR, Bravo MM, Chanes DC, Vivo MCRD, Souza GO. Adesão de mulheres mastectomizadas ao início precoce de um programa de reabilitação. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2007 [acesso em 10 de outubro 2025];20(3):249-254. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000300002>.
60. Silva NF, Beluci ML, Banhara FL, Henrique T, Manso MMFG, Trettene AS. Patients and informal caregivers' questions about alveolar bone graft post-operative care. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2025 oct 10];73(5):e20190403. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0403>.
61. Faleiros F, Paula EDR. Paralisia cerebral tetraplégica e constipação intestinal: avaliação da reeducação intestinal com uso de massagens e dieta laxante. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2013 [acesso em 12 de

- outubro 2025];47(4):836-842. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400010>.
62. Fonseca EOS, Pedreira LC, Gomes NP, Amaral JB, Virgens IR, Santos FC. O cuidado de enfermagem no acondicionamento da prótese dentária de idosos hospitalizados. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 12 de outubro 2025];32(4):442-448. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900060>.
 63. Diniz IV, Alves KL, Sá CMCP, Almeida AM, Silva RA, Soares SHO, et al. Respostas adaptativas de colostomizados antes e após o uso do oclisor. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2022 [acesso em 18 de outubro 2025];35:eAPE01917. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO01917>.
 64. Cabral IE, Moraes JRMM. Familiares cuidadores articulando rede social de criança com necessidades especiais de saúde. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2015 [acesso em 18 de outubro 2025];68(6):769-776. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680612i>.
 65. França ISX, Baptista RS, Abrão FMS, Coura AS, França EG, Pagliuca LMF. O des-cuidar do lesado medular na atenção básica: desafios bioéticos para as políticas de saúde. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2012 [acesso em 18 de outubro 2025];65(2):236-243. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267028449006.pdf>.
 66. Pereira RSS, Sousa SS, Martins MM, Machado WCA, Schoeller SD. Perceptions from people with physical disabilities about accessibility and social conditions: interventions for rehabilitation nursing. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2024 [cited 2025 oct 18];77(5):e20240005. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0005>.
 67. Bonelli MA, Borges AA, Souza ROD, Castro GVDZB, Oliveira GBS, Dupas G. Seeking tirelessly for better health and life conditions for the child with myelomeningocele. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [Internet]. 2021 [cited 2025 oct 12];29:e3428. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3957.3428>.
 68. Carrilho MPG, Pontífice-Sousa P, Marques RMD. Programa ERAS® - cuidados de enfermagem à pessoa submetida a cirurgia colorretal. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2025 oct 10];34:eAPE002105. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02105>.
 69. Ferreira PBP, Porto IS, Santo FHE, Figueiredo NMA, Enders BC, Cameron LE, et al. Health education for hospitalized patient in nursing care: a conceptual analysis. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2025 oct 12];75(2):e20200459. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0459>.

70. Prado ARA, Ramos RL, Ribeiro OMPL, Figueiredo NMA, Martins MM, Machado WCA. Bath for dependent patients: theorizing aspects of nursing care in rehabilitation. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2025 oct 12];70(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0258>.
71. Alves PC, Barbosa ICFJ, Caetano JÁ, Fernandes AFC. Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2011 [acesso em 18 de outubro 2025];64(4):732-737. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000400016>.
72. Fernandes AFC, Bonfim IM, Araújo IMA, Silva RM, Barbosa ICFJ, Santos MCL. Significado do cuidado familiar à mulher mastectomizada. *Esc Anna Nery.* [Internet]. 2012 [acesso em 18 de outubro 2025];16(1):27-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100004>.
73. Mello DF, Lima RAG. Êxito técnico, sucesso prático e sabedoria prática: bases conceituais hermenêuticas para o cuidado de enfermagem à criança. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [Internet]. 2009 [acesso em 10 de outubro 2025];17(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000400022>.
74. Diogo MJD'E. O papel da enfermeira na reabilitação do idoso. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [Internet]. 2000 [acesso em 10 de outubro 2025];8(1):75-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692000000100011>.
75. França ISX, Pagliuca LMF. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a Enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2009 [acesso em 15 de outubro 2025];43(1):170-177. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100023>.
76. Faria ACA, Martins MMFPS, Schoeller SD, Matos LO. Care path of person with stroke: from onset to rehabilitation. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2025 oct 15];70(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0579>.
77. Neves RS, Shimizu HE. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2010 [acesso em 18 de outubro 2025];63(2):222-229. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200009>.
78. Menezes MFB, Camargo TC, Guedes MTS, Alcântara LFFL. Câncer, pobreza e desenvolvimento humano: desafios para a assistência de enfermagem em oncologia. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [Internet]. 2007 [acesso em 18 de outubro 2025];15(número especial).

Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421882011.pdf>.

79. Moraes TPR, Dantas RAS. Avaliação do suporte social entre pacientes cardíacos cirúrgicos: subsídio para o planejamento da assistência de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [Internet]. 2007 [acesso em 10 de outubro 2025];15(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-1169200700020002>.
80. Azevedo GR, Santos VLCG. (Handicapped) caregiver: the social representations of family members about the caregiving process. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [Internet]. 2006 [cited 2025 oct 13];14(5):770-780. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000500020>.
81. França ISX, Coura AS, França EG, Basílio NNV, Souto RQ. Quality of life of adults with spinal cord injury: a study using the WHOQOL-bref. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2011 [cited 2025 oct 13];45(6):1361-1368. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600013>.
82. Andrade LT, Cianca TCM. Validação de intervenções de enfermagem para pacientes com lesão medular e mobilidade física prejudicada. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2013 [acesso em 18 de outubro 2025];66(5):688-693. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000500008>.
83. Araruna RC, Vendruscolo DMS. Alimentação da criança com fissura de lábio e/ou palato - um estudo bibliográfico. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [Internet]. 2000 [acesso em 10 de outubro 2025];8(2):99-105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692000000200015>.
84. Coura AS, Enders BC, França ISX, Vieira CENK, Dantas DNA, Menezes JC. Ability for self-care and its association with sociodemographic factors of people with spinal cord injury. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2013 [cited 2025 oct 10];47(5):1150-1157. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500020>.
85. Faro ACM. Enfermagem em reabilitação: ampliando os horizontes, legitimando o saber. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2006 [acesso em 13 de outubro 2025];40(1):128-133. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342006000100019>.
86. Machado WCA, Scramin AP. (In)dependência funcional na dependente relação de homens tetraplégicos com seus (in)substituíveis pais/cuidadores. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2010 [acesso em 13 de outubro 2025];44(1):53-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100008>.

87. Mazzo A, Souza Júnior VD, Jorge BM, Fumincelli L, Trevizan MA, Ventura CAA, et al. Qualidade e segurança do cuidado de enfermagem ao paciente usuário de cateterismo urinário intermitente. Esc Anna Nery. [Internet]. 2017 [acesso em 10 de outubro 2025];21(2):e20170045. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170045>.
88. Monteiro CR, Faro ACM. Avaliação funcional de idoso vítima de fraturas na hospitalização e no domicílio. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2010 [acesso em 10 de outubro 2025];44(3):719-724. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000300024>.
89. Vall J, Braga VAB. Dor neuropática central após lesão medular traumática: capacidade funcional e aspectos sociais. Esc Anna Nery. [Internet]. 2005 [acesso em 18 de outubro 2025];9(3):404-410. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452005000300008>.

Notas de autor

lucianospm@outlook.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104027>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Luciano Silveira Pacheco de Medeiros,
Giovana Calcagno Gomes, Marco Antônio de Medeiros,
João Roberto Cordioli Júnior, Luciano Garcia Lourenção,
Clarice Alves Bonow

**Enfermagem de reabilitação no Brasil: revisão de escopo
crítica em periódicos de enfermagem e saúde coletiva**

Rehabilitation nursing in Brazil: critical scoping review in
nursing and public health journals

Enfermería de rehabilitación en brasil: revisión crítica de alcance
en revistas de enfermería y salud colectiva

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, e-14402, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14402>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**