





## VALIDAÇÃO EMPÍRICA DA TEORIA DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO PARA O BEM-VIVER DA PESSOA: TESTE DE CONCEITOS E AFIRMAÇÕES

EMPIRICAL VALIDATION OF THE NURSING THEORY OF REHABILITATION FOR PERSONAL WELL-BEING: TEST OF CONCEPTS AND STATEMENTS

VALIDACIÓN EMPÍRICA DE LA TEORÍA DE ENFERMERÍA DE REHABILITACIÓN PARA EL BIENESTAR DE LA PERSONA: PRUEBA DE CONCEPTOS Y AFIRMACIONES

 Caroline Porcelis Vargas<sup>1</sup>  
 Milena Amorim Zuchetto<sup>2</sup>  
 Maria Manuela Martins<sup>3</sup>  
 Soraia Dornelles Schoeller<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí. Itajaí, SC - Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC - Brasil.

<sup>3</sup>Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Porto - Portugal.

**Autor Correspondente:** Caroline Porcelis Vargas  
**E-mail:** k2vargas@gmail.com

### Contribuições dos autores:

**Análise Estatística:** Caroline P. Vargas; **Coleta de Dados:** Caroline P. Vargas; **Conceitualização:** Caroline P. Vargas, Milena A. Zuchetto, Maria M. Martins, Soraia D. Schoeller; **Gerenciamento do Projeto:** Caroline P. Vargas, Soraia D. Schoeller; **Investigação:** Caroline P. Vargas, Soraia D. Schoeller; **Metodologia:** Caroline P. Vargas, Maria M. Martins; **Redação - Preparo do Original:** Caroline P. Vargas, Milena A. Zuchetto, Maria M. Martins, Soraia D. Schoeller; **Redação - Revisão e Edição:** Caroline P. Vargas, Milena A. Zuchetto, Maria M. Martins, Soraia D. Schoeller; **Software:** Caroline P. Vargas; **Supervisão:** Maria M. Martins, Soraia D. Schoeller; **Validação:** Maria M. Martins, Soraia D. Schoeller; **Visualização:** Caroline P. Vargas, Milena A. Zuchetto, Maria M. Martins, Soraia D. Schoeller.

**Fomento:** Não houve financiamento.

**Submetido em:** 03/09/2025

**Aprovado em:** 02/05/2026

### Editores Responsáveis:

 Jose Wicto Pereira Borges  
 Luciana Regina Ferreira da Mata

### RESUMO

**Objetivo:** testar empiricamente os conceitos e as afirmações da Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver junto a pessoas assistidas por enfermeiros especialistas em Portugal. **Método:** estudo transversal, do tipo survey analítico, fundamentado no referencial de Walker e Avant. A amostra incluiu 96 adultos (critério de inclusão: idade superior a 18 anos; exclusão: preenchimento incompleto), superando o cálculo amostral inicial de 74 sujeitos (nível de confiança de 99%), com o intuito de garantir maior robustez estatística. O recrutamento ocorreu por técnica de bola de neve, entre dezembro de 2023 e fevereiro de 2024. O instrumento, composto por 13 afirmações em escala Likert de 4 pontos, abordou conceitos de Reconhecimento (autoconfiança, autoestima, autorrespeito), Esperança e Bem-Viver. Os dados foram analisados por meio de análise fatorial exploratória e Alfa de Cronbach, utilizando o software SPSS v.22. **Resultados:** a análise fatorial exploratória confirmou a validade estrutural das 13 afirmações, que se agruparam em um fator unidimensional com variância explicada superior a 50% e cargas fatoriais superiores a 0,5. O índice de concordância com as premissas teóricas superou 80%, demonstrando a aplicabilidade dos conceitos na percepção dos usuários. **Conclusão:** o teste empírico validou o núcleo operacional da teoria, evidenciando que a relação intersubjetiva de reconhecimento promove a autorrealização e o bem-viver. A estrutura teórica mostrou-se cientificamente sólida para orientar a prática especializada, embora sua generalização deva considerar as especificidades culturais do contexto europeu.

**Palavras-chave:** Teoria de Enfermagem; Reabilitação; Enfermagem em Reabilitação; Promoção da Saúde; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Estudos Transversais; Portugal.

### ABSTRACT

**Objective:** to empirically test the concepts and statements of the Nursing Theory of Rehabilitation for Well-Being in people cared for by specialist nurses in Portugal. **Method:** cross-sectional analytical survey study grounded in the framework proposed by Walker and Avant. The sample included 96 adults, with an inclusion criterion of age above 18 years and an exclusion criterion of incomplete completion, exceeding the initial sample size calculation of 74 subjects at a 99% confidence level, to ensure greater statistical robustness. Recruitment occurred through snowball sampling between December 2023 and February 2024. The instrument, composed of 13 statements on a 4-point Likert scale, addressed the concepts of recognition, self-confidence, self-esteem, self-respect, hope, and well-being. Data were analyzed using exploratory factor analysis and Cronbach's alpha, with SPSS v.22 software. **Results:** exploratory factor analysis confirmed the structural validity of the 13 statements, which grouped into a unidimensional factor with explained variance above 50% and factor loadings above 0.5. The agreement index for the theoretical premises exceeded 80%, demonstrating the applicability of the concepts in users' perceptions. **Conclusion:** empirical testing validated the theory's operational core, showing that the intersubjective relation of recognition promotes self-realization and well-being. The theoretical structure proved scientifically robust for guiding specialized practice, although its generalization should consider the cultural specificities of the European context.

**Keywords:** Nursing Theory; Rehabilitation; Rehabilitation Nursing; Health Promotion; Nursing Methodology Research; Cross-Sectional Studies; Portugal

### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar empíricamente los conceptos y afirmaciones de la Teoría de Enfermería de Rehabilitación para el Buen Vivir en personas atendidas por enfermeros especialistas en Portugal. **Método:** estudio transversal, de tipo encuesta analítica, fundamentado en el marco conceptual de Walker y Avant. La muestra incluyó 96 adultos (criterio de inclusión: mayores de 18 años; exclusión: cuestionarios incompletos), superando el cálculo muestral inicial de 74 participantes (confianza del 99%) para garantizar mayor robustez estadística. El reclutamiento se realizó mediante la técnica de bola de nieve entre diciembre de 2023 y febrero de 2024. El instrumento, compuesto por 13 afirmaciones en escala Likert de 4 puntos, abordó los conceptos de Reconocimiento (autoconfianza, autoestima, autorrespeto), Esperanza y Buen Vivir. Los datos se analizaron por medio de análisis factorial exploratorio y Alfa de Cronbach utilizando el software SPSS v.22. **Resultados:** el análisis factorial exploratorio confirmó la validez estructural de las 13 afirmaciones, que se agruparon en un factor unidimensional con variación explicada superior al 50% y cargas factoriales mayores a 0,5. El índice de concordancia con las premisas teóricas superó el 80%, demostrando la aplicabilidad de los conceptos en la percepción de los usuarios. **Conclusión:** la prueba empírica validó el núcleo operacional de la teoría, evidenciando que la relación intersubjetiva de reconocimiento promueve la autorrealización y el buen vivir. La estructura teórica demostró ser científicamente sólida para guiar la práctica

### Como citar este artigo:

Vargas CP, Zuchetto MA, Martins MM, Schoeller SD. Validação empírica da teoria de enfermagem de reabilitação para o bem-viver da pessoa: teste de conceitos e afirmações. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2026[citado em \_\_\_\_];30:e-1596. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2026.61577>

*especializada, aunque su generalización debe considerar las especificidades culturales del contexto europeo*

*Palabras clave:* Teoria de Enfermería; Rehabilitación; Enfermería en Rehabilitación; Promoción de la Salud; Investigación Metodológica en Enfermería; Estudios Transversales; Portugal.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem de reabilitação tem evoluído de um modelo biomédico, focado na funcionalidade, para uma perspectiva disciplinar que valoriza a subjetividade e a emancipação da pessoa. Nesse contexto, emerge a Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver, cujo foco central é o cuidado especializado voltado à autorrealização dos sujeitos envolvidos no processo de reabilitação. O cerne dessa proposta teórica reside na relação de reconhecimento entre a enfermeira e a pessoa cuidada, fundamentada nas esferas do amor, do direito e da solidariedade<sup>(1-4)</sup>.

Nesta perspectiva, a relação intersubjetiva de reconhecimento é o motor que promove a autoconfiança, a autoestima e o autorrespeito. Esses elementos são essenciais para possibilitar a autorrealização da pessoa em sua diversidade e unicidade, criando o ambiente necessário para a concretização do Bem-Viver. Nessa teoria, o Reconhecimento é compreendido como a construção do Bem-Viver baseada nas relações intersubjetivas de autoconfiança, autorrespeito e autoestima, visando à autorrealização. O conceito de Bem-Viver é definido como o estado resultante de relações intersubjetivas calcadas na autoconfiança, autorrespeito e autoestima, para que a pessoa se sinta amada, usufrua de seus direitos de cidadania e seja valorizada socialmente. Assim, a teoria busca integrar o saber científico da reabilitação com uma filosofia que concebe o cuidado como processo colaborativo e multimodal, capaz de transformar dignidade e autonomia em realidades concretas<sup>(5-7)</sup>.

Diante da necessidade de validar a aplicabilidade clínica e a adequação lógica dessa teoria, este estudo fundamenta-se nos preceitos de Walker e Avant, que defendem que a validade de uma teoria se confirma por sua capacidade de descrever, explicar e prever fenômenos em situações reais. Ao submeter a estrutura de conceitos e afirmações ao teste empírico, busca-se assegurar a adequação lógica e a generalização do modelo, permitindo que o construto transcenda o campo epistemológico e se consolide como instrumento robusto para a prática profissional<sup>(8)</sup>.

Desta forma, esta investigação é guiada pela seguinte questão: Em que medida as afirmações e conceitos da Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver são validados pela percepção de pessoas cuidadas por enfermeiros especialistas em reabilitação?

As hipóteses deste estudo baseiam-se nas 13 afirmações que compõem o núcleo operacional da teoria, rigorosamente refinadas e validadas por meio de processo de validação conceitual e tradução transcultural para o contexto de Portugal. Essas afirmações funcionam como premissas verificáveis deste teste empírico, a saber: 1) A enfermagem é uma atividade profissional que cuida das pessoas em qualquer idade e lugar; 2) Os enfermeiros contribuem para o bem-estar, satisfação, autocuidado e reconhecem potenciais; 3) Os enfermeiros cuidam para tornar a pessoa independente, autônoma e emancipada; 4) A enfermagem contribui para a saúde em suas dimensões biológica, espiritual, cultural, ética, psicológica e econômica; 5) A importância da rede de apoio (família/amigos); 6) A importância da acessibilidade ambiental; 7) O respeito às individualidades; 8) A esperança como realidade futura vivida no presente; 9) A autoconfiança dependente do amor; 10) A autoestima vinda da valorização; 11) O respeito por meio do exercício de direitos; 12) O sentido da vida atrelado à autorrealização e valorização social; e 13) A relação com o enfermeiro como contribuinte para o Bem-Viver.

O objetivo deste estudo é testar empiricamente os conceitos e afirmações da Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver junto ao público de pessoas assistidas por enfermeiros especialistas em reabilitação no contexto português.

## MÉTODO

### Delineamento do Estudo

Estudo transversal, do tipo survey analítico, fundamentado no referencial de Walker e Avant. O teste da teoria foi realizado de forma empírica, e a validade das afirmações teóricas foi verificada pela concordância dos participantes (fatos observáveis) e pela estrutura fatorial resultante (análise quantitativa), confrontando a construção lógica da teoria com a realidade percebida pelos sujeitos<sup>(9)</sup>.

### Cenário do Estudo

A pesquisa foi realizada na região Norte de Portugal, com pessoas que já foram cuidadas por enfermeiros de reabilitação. Como a especialidade de enfermagem de reabilitação foi aprovada pela portaria do Conselho Federal de Enfermagem apenas em novembro de 2023, ainda não há profissionais enfermeiros especialistas em território nacional. Assim, foi necessário buscar em Portugal,

país em que essa especialidade já atua há mais de 60 anos. Outro fator relevante para a escolha de Portugal é a facilidade de acesso, uma vez que a coautora do estudo é enfermeira de reabilitação e professora nesse país, possibilitando alcance aos locais de cuidados de reabilitação, seus profissionais e às pessoas cuidadas por eles

## Participantes

Os participantes do estudo consistiram em pessoas assistidas por enfermeiros especialistas em reabilitação ao longo do ciclo vital. Como critério de inclusão, foram selecionados indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos. O critério de exclusão foi o preenchimento incompleto dos instrumentos de coleta de dados.

## Definição da amostra

A definição da amostra ocorreu por meio da técnica de amostragem não probabilística do tipo “bola de neve” (*snowball sampling*), em que os participantes iniciais indicaram novos potenciais respondentes. O recrutamento inicial foi viabilizado através da indicação de enfermeiros de reabilitação e pelo contato com instituições voltadas ao atendimento de pessoas com deficiências, doenças crônicas e idosos.

O dimensionamento amostral foi fundamentado no volume de atendimentos de enfermagem de reabilitação na região Norte de Portugal. Tomou-se por base os dados da Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte), relativos ao Centro de Reabilitação do Norte no ano de 2022, que registrou um total de 12.367 atendimentos. Para o cálculo, foi considerado um desvio padrão de 3.017 atendimentos (período de 2016-2022) e um nível de confiança de 99%, resultando em uma amostra mínima necessária de 74 participantes.

Ao final do período de coleta, foram obtidas 96 respostas válidas, superando o quantitativo mínimo estabelecido. Ressalta-se que, embora a amostragem seja não probabilística, o alcance obtido demonstrou-se representativo e relevante para a validação das proposições teóricas deste estudo.

## Variáveis do estudo

No que se refere à estrutura dos dados, foram utilizados dois blocos de variáveis. O primeiro compreende variáveis sociodemográficas e clínicas, de natureza nominal e ordinal, utilizadas para caracterizar a amostra:

idade, gênero, tipo de deficiência e histórico de cuidado de enfermagem de reabilitação prévio.

O segundo bloco consiste nas variáveis de construto, derivadas das 13 afirmações da Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver<sup>(7)</sup>. Essas são caracterizadas como variáveis qualitativas ordinais, mensuradas por meio de uma escala do tipo Likert de cinco pontos (variando de 'discordo totalmente' a 'concordo totalmente'). Tais variáveis permitem quantificar a intensidade da percepção, atitude ou concordância da pessoa cuidada em relação aos conceitos teóricos de reconhecimento, autorrealização e bem-viver. Para fins de análise estatística e teste das hipóteses, essas variáveis podem ser tratadas de forma agregada, compondo escores que refletem as dimensões teóricas do modelo de reabilitação proposto.

## Instrumentos Utilizados para a Coleta das Informações

O instrumento, intitulado “Percepção das pessoas sobre o trabalho do enfermeiro de reabilitação”, foi estruturado com 13 questões baseadas nas afirmações da Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver. As respostas foram mensuradas através de uma escala do tipo Likert de quatro pontos (1-Não concordo; 2-Concordo parcialmente; 3-Concordo; 4-Concordo totalmente).

A validação do conteúdo das afirmações foi realizada pelas especialistas envolvidas no processo de construção e refinamento da teoria. Destaca-se que, por se tratar de um construto teórico inédito, o instrumento não foi submetido à validação psicométrica prévia, sendo este estudo um passo fundamental para tal finalidade. Para assegurar a clareza e compreensão dos itens, foi realizado um pré-teste com um grupo selecionado de pessoas com perfil semelhante ao da amostra. Essa etapa permitiu confirmar a adequação semântica das questões e realizar ajustes pontuais de layout e linguagem antes da aplicação definitiva do questionário.

## Coleta de dados

O estudo caracteriza-se como uma pesquisa do tipo survey, método empírico que permite a coleta e quantificação de dados para identificar opiniões e características de um grupo representativo de uma população. O recrutamento dos participantes ocorreu de forma híbrida e intencional na região Norte de Portugal<sup>(10)</sup>.

Inicialmente, estabeleceu-se contato com enfermeiros especialistas em reabilitação de centros de referência, os

quais atuaram como informantes-chave na identificação de pessoas que atendiam aos critérios de elegibilidade. A partir desse núcleo, utilizou-se a técnica de amostragem não probabilística do tipo bola de neve, em que os respondentes indicaram novos participantes. A coleta de dados foi realizada entre dezembro de 2023 e fevereiro de 2024 (60 dias), por meio de formulário eletrônico (Google Forms) enviado por e-mail e disponibilizado em dispositivos móveis. Nos casos em que os participantes apresentavam dificuldades com tecnologias, a coleta ocorreu de forma presencial, garantindo acessibilidade e completude das respostas.

### Tratamento e Análise dos dados

Os dados coletados foram inicialmente tabulados no Microsoft Excel e, posteriormente, processados e analisados com o auxílio dos softwares Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0 e Statistics System versão 4.3.1 para Windows.

As variáveis sociodemográficas e clínicas foram submetidas à estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão. Para as 13 afirmações da teoria (mensuradas em escala Likert), realizou-se análise fatorial exploratória (AFE), visando identificar a estrutura de dimensões subjacentes ao construto do "Bem-Viver".

O método de extração adotado foi o de componentes principais, com aplicação de rotação ortogonal Varimax para maximizar a variância das cargas fatoriais. Como critérios de retenção e exclusão, foram considerados: autovalores (Eigenvalues) maiores que 1; cargas fatoriais e comunalidades superiores a 0,50; e exclusão de itens com cargas cruzadas (saturação em dois ou mais fatores)<sup>(11)</sup>.

A adequação da amostra para a realização da AFE foi verificada pelos testes de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o Teste de Esfericidade de Bartlett, buscando-se significância estatística ( $p < 0,05$ ) e valores de KMO que indicassem boa correlação entre os itens. Por fim, a confiabilidade e a consistência interna dos fatores resultantes foram avaliadas pelo alfa de Cronbach, sendo adotado o valor de 0,70 como limiar mínimo de aceitabilidade, conforme recomendado pela literatura especializada<sup>(11)</sup>.

### Aspectos éticos

Esta pesquisa está vinculada ao macroprojeto intitulado "Cuidado de Enfermagem de Reabilitação como Processo Emancipatório".

O estudo cumpriu rigorosamente os preceitos éticos aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC (CEP/UFSC) sob o Parecer nº 3.094.742 e CAAE nº 02022918.5.0000.0121, em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerando a coleta de dados realizada em ambiente internacional, a pesquisa obteve autorização da Comissão de Ética competente em Portugal, conforme Nota de Serviço UI-NS-240014, seguindo as diretrizes do Serviço Nacional de Saúde e o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados.

Os participantes foram devidamente informados sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios e potenciais riscos, formalizando sua anuência através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O processo de consentimento foi conduzido de maneira a garantir a ausência de vícios, dependência ou subordinação. O anonimato e a confidencialidade foram garantidos mediante a codificação dos participantes (ex: Pessoa 1, Pessoa 2), assegurando que nenhum dado de identificação pessoal seja divulgado nos resultados.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 97 pessoas, sendo excluída apenas uma resposta, por não ter respondido integralmente ao questionário..

Das 96 respostas válidas, todas referem-se a indivíduos que já foram cuidados por enfermeiros especialistas em reabilitação. A média de idade dos participantes foi de 57,5 anos, com idade mínima de 19 anos e máxima de 98 anos. Do total, 47 pessoas eram do sexo feminino (48,96%) e 49 do sexo masculino (51,04%).

Foi realizada a análise fatorial do questionário aplicado às pessoas cuidadas por enfermeiros de reabilitação, analisando-se a carga fatorial dos itens. A adequação da amostra pelo índice KMO foi de 0,890, valor que, variando entre 0 e 1, quanto mais próximo de 1 indica padrões de correlação relativamente compactos, o que permite considerar os valores confiáveis<sup>(11)</sup>.

O teste de esfericidade de Bartlett deve ser significativo ( $p$ -valor  $< 0,05$ ) para comprovar a existência de relações entre as variáveis incluídas na análise. Para estes dados, o teste de Bartlett foi altamente significativo, com  $p$ -valor  $< 0,001$ , indicando que a análise fatorial era apropriada.

A análise fatorial revelou que os valores das communalidades das questões foram todos superiores a 0,5, indicando que há boa variância compartilhada entre as questões e, portanto, não foi necessário excluir nenhum item da análise. A Tabela 1 apresenta as cargas fatoriais das questões, confirmando a validade estrutural das 13 afirmações, que se agruparam em um único fator.

Os dados apresentam valor de alfa de Cronbach igual a 0,987, utilizando como método de extração a análise dos componentes principais e o método de rotação Varimax com normalização de Kaiser. Ademais, a medida de adequação KMO foi de 0,890, o teste de Bartlett de qui-quadrado resultou em 1156,8 e o p-valor foi < 0,001, considerando um nível de significância de 5%. Assim, o questionário e seus itens analisados por meio da análise fatorial demonstram-se confiáveis para a discussão<sup>(11)</sup>.

No que concerne aos itens do questionário, observa-se que as medianas de todos os itens foram iguais a 4, considerando os escores: 1, Não concordo; 2, Concordo parcialmente; 3, Concordo; 4, Concordo totalmente. Isso demonstra a inexistência de variabilidade nas medianas neste questionário. Quanto às frequências dos itens, verifica-se que acompanham o achado das medianas, visto que todos os itens foram mais frequentemente respondidos com o escore 4 - Concordo totalmente. A seguir, a

Tabela 2 apresenta os resultados com as frequências das respostas dos itens por escores e respectivas porcentagens.

## DISCUSSÃO

A validação empírica das afirmações derivadas da Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver demonstra que o modelo é não apenas teoricamente consistente, mas também aplicável à prática clínica. Os achados indicam que a percepção das pessoas cuidadas converge para a necessidade de um cuidado que transcenda a funcionalidade biológica, ancorando-se na intersubjetividade e no reconhecimento mútuo<sup>(7,12)</sup>.

### O Ambiente e a Intersubjetividade no Cuidado

A validação das afirmações referentes ao ambiente (questões 3-6) confirma que a reabilitação não ocorre em um vácuo clínico, sendo profundamente influenciada pelo espaço interativo e social. A percepção positiva dos participantes corrobora a literatura que posiciona o ambiente como determinante capaz de catalisar ou inibir o processo de reabilitação<sup>(13)</sup>. Ao reconhecerem o ambiente como elemento influenciador, os usuários validam a perspectiva de que o enfermeiro de reabilitação deve atuar como gestor

Tabela 1 — Cargas fatoriais obtidas pela análise fatorial exploratória do questionário “Percepção das pessoas sobre o trabalho do enfermeiro de reabilitação”. Pessoas cuidadas por enfermeiros de reabilitação. Porto, Portugal, 2024 (n=96).

| Questões:<br>Para mim ...  | Fator |
|--|-------|
| Q1. Enfermagem é uma atividade profissional que cuida das pessoas em qualquer idade e em qualquer lugar onde se encontre;              | 0,533 |
| Q2. Os enfermeiros contribuem para o meu bem-estar, satisfação, autocuidado e reconhecem os meus potenciais;                           | 0,707 |
| Q3. Os enfermeiros cuidam de mim para me tornar independente, autônomo, emancipado de forma a bem-viver;                               | 0,701 |
| Q4. Os enfermeiros contribuem para a minha saúde, que é meu bem-estar biológico, espiritual, cultural, ético, psicológico e econômico; | 0,625 |
| Q5. É muito importante a família, os amigos, para possibilitar desenvolver atividades de vida;   | 0,648 |
| Q6. É muito importante ter acessibilidade em casa, na rua, nas instituições de cuidado e nos prédios públicos;                         | 0,694 |
| Q7. É muito importante ser respeitado nas minhas individualidades e diferenças;  | 0,678 |
| Q8. A esperança é uma realidade possível para o futuro, vivida a partir do presente real e concreto;                                   | 0,744 |
| Q9. A autoconfiança depende de sentir amor, preciso ser amado;   | 0,664 |
| Q10. A autoestima vem da valorização face aos que cuidam de mim como eu sou;   | 0,783 |
| Q11. Sou respeitado quando me é dada oportunidade de exercer meus direitos;  | 0,619 |
| Q12. A minha vida faz sentido se me sinto autorrealizado, respeitado e valorizado socialmente;   | 0,533 |
| Q13. A relação com o enfermeiro contribui para o bem-viver acontecer.  | 0,722 |

Fonte: os autores (2026)

Tabela 2 – Frequência relativa e percentual das respostas do questionário “Percepção das pessoas sobre o trabalho do enfermeiro de reabilitação” considerando os escores: 1, Não concordo; 2, Concordo parcialmente; 3, Concordo; 4, Concordo totalmente. Pessoas cuidadas por enfermeiros de reabilitação (n=96). Porto, Portugal, 2024.

| Escore   | 1       | 2       | 3         | 4         |
|--|---------|---------|-----------|-----------|
|  | n (%)   | n (%)   | n (%)     | n (%)     |
| Q1. Enfermagem é uma atividade profissional que cuida das pessoas em qualquer idade e em qualquer lugar onde se encontre;              | 0 (0)   | 3 (3,1) | 16 (16,7) | 77 (80,2) |
| Q2. Os enfermeiros contribuem para o meu bem-estar, satisfação, autocuidado e reconhecem os meus potenciais;                           | 0 (0)   | 5 (5,2) | 19 (19,8) | 72 (75,0) |
| Q3. Os enfermeiros cuidam de mim para me tornar independente, autônomo, emancipado de forma a bem-viver;                               | 1 (1,0) | 5 (5,2) | 22 (22,9) | 68 (70,9) |
| Q4. Os enfermeiros contribuem para a minha saúde, que é meu bem-estar biológico, espiritual, cultural, ético, psicológico e econômico; | 0 (0)   | 4 (4,2) | 20 (20,8) | 72 (75,0) |
| Q5. É muito importante a família, os amigos, para possibilitar desenvolver atividades de vida;   | 0 (0)   | 4 (4,2) | 15 (15,6) | 76 (79,2) |
| Q6. É muito importante ter acessibilidade em casa, na rua, nas instituições de cuidado e nos prédios públicos;                         | 0 (0)   | 4 (4,2) | 13 (13,5) | 79 (82,3) |
| Q7. É muito importante ser respeitado nas minhas individualidades e diferenças;  | 1 (1,0) | 5 (5,2) | 16 (16,7) | 74 (77,1) |
| Q8. A esperança é uma realidade possível para o futuro, vivida a partir do presente real e concreto;                                   | 0 (0)   | 4 (4,2) | 15 (15,6) | 76 (79,2) |
| Q9. A autoconfiança depende de sentir amor, preciso ser amado;   | 2 (2,1) | 4 (4,2) | 16 (16,7) | 74 (77,1) |
| Q10. A autoestima vem da valorização face aos que cuidam de mim como eu sou;   | 0 (0)   | 5 (5,2) | 15 (15,6) | 76 (79,2) |
| Q11. Sou respeitado quando me é dada oportunidade de exercer meus direitos;  | 1 (1,0) | 3 (3,1) | 12 (12,5) | 80 (83,3) |
| Q12. A minha vida faz sentido se me sinto autorrealizado, respeitado e valorizado socialmente;   | 0 (0)   | 5 (5,2) | 14 (14,6) | 77 (80,2) |
| Q13. A relação com o enfermeiro contribui para o bem-viver acontecer.  | 0 (0)   | 3 (3,1) | 13 (13,5) | 80 (83,3) |

Fonte: os autores (2026)

desse espaço, garantindo que as dimensões biológicas e sociais se integrem para promover a individuação

### A Relação de Reconhecimento

A centralidade da relação enfermeira-pessoa cuidada, validada por 93,8% dos respondentes na questão 13, demonstra a parcimônia da teoria ao eleger a inter-subjetividade como eixo central. Esse dado constitui um indicativo robusto de que a eficácia da enfermagem de reabilitação é percebida pelo usuário por meio da qualidade das relações de reconhecimento.

Diferentemente de modelos puramente biomédicos, a concordância dos participantes sugere que o cuidado é emancipatório quando promove as tríades do reconhecimento: autoconfiança, autorrespeito e autoestima. Quando a pessoa cuidada valida essas premissas, confirma que o cuidado especializado possibilita o exercício da cidadania e a valorização social, indo além da

recuperação funcional para alcançar o Bem-Viver por meio da participação social ativa<sup>(14)</sup>.

### Temporalidade, Esperança e Autorrealização

A análise das afirmações sobre o tempo e o "esperançar" revela que o cuidado de reabilitação é percebido como um fluxo contínuo de mudanças, e não como um evento estático. A relação estabelecida entre as questões 7, 10, 11 e 12 reforça que a identidade da pessoa em reabilitação é construída na contemporaneidade das relações<sup>(12)</sup>.

O conceito de "esperançar", validado empiricamente, deixa de ser uma aspiração vaga, tornando-se um "movimento antecipador da realidade" mensurável na prática<sup>(15)</sup>. A concordância dos usuários com as afirmações relacionadas à vontade e às metas futuras demonstra que o enfermeiro de reabilitação atua como mediador da esperança, elemento intrínseco que incentiva a autorrealização mesmo diante de limitações biológicas ou deficiências.

## Diversidade e Validação Global do Modelo

O teste das afirmações sobre diversidade e singularidade (questões 7 e 12) conclui que o reconhecimento das diferenças viabiliza a autoestima social. Ao validarem essas questões, os participantes indicam que o cuidado de enfermagem somente é efetivo quando capaz de reduzir desigualdades e reconhecer a unicidade de cada sujeito.

A alta taxa de concordância geral (>80%) com o instrumento não apenas valida a teoria, mas também aponta para a padronização científica necessária à disciplina. Os resultados sugerem que o modelo proposto pode ser aplicado em diferentes contextos geográficos e culturais, oferecendo uma base sólida para uma prática de enfermagem de reabilitação formalizada, que coloca o Bem-Viver como desfecho clínico e ético final de todo o processo de cuidado<sup>(1,3,6)</sup>.

## Contribuições e Relevância para a Prática

Este estudo avança no conhecimento sobre Enfermagem de Reabilitação ao fornecer um instrumento validado que mensura a percepção do cuidado sob uma ótica subjetiva. Para o ensino e a pesquisa, a confirmação dessas 13 afirmações provê uma base estruturada à formação de especialistas voltada para competências relacionais, além de fornecer indicadores de qualidade de cuidado baseados na satisfação e no bem-viver do paciente, e não apenas em ganhos de índices motores<sup>(4)</sup>.

## Limitações do Estudo e Pesquisas Futuras

Apesar dos resultados promissores, o estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na generalização dos dados. O uso de uma amostragem não probabilística por "bola de neve" pode ter introduzido viés de seleção, atraindo participantes com experiências de cuidado mais memoráveis ou positivas. Ademais, a coleta de dados ocorreu em um contexto geográfico específico (Norte de Portugal), o que exige cautela ao transpor os resultados para sistemas de saúde com estruturas de reabilitação distintas, como o brasileiro.

Outra limitação reside na ausência de validação psicométrica prévia do instrumento, sendo esta investigação um passo exploratório inicial. Sugere-se que futuras pesquisas realizem Análise Fatorial Confirmatória em amostras maiores e diversificadas, além de estudos longitudinais que avaliem o impacto da aplicação sistemática da teoria nos desfechos clínicos e sociais de longo prazo das pessoas em reabilitação.

## CONCLUSÃO

O teste dos conceitos e afirmações da Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver, realizado com pessoas assistidas por enfermeiros especialistas, apresentou resultados expressivos, com índice de concordância superior a 80% em todo o instrumento. Esses achados permitem concluir que a teoria, com seus 18 conceitos e 28 afirmações (refinadas para as 13 testadas), constitui um arcabouço científico robusto e aplicável na prática clínica global. A validação empírica confirma que o cuidado pautado no reconhecimento intersubjetivo é capaz de promover autoconfiança, autoestima e autorrespeito, elementos fundamentais para a autorrealização e o alcance do Bem-Viver.

A constituição de uma prática de enfermagem de reabilitação baseada em teoria formalizada e comprovada representa um avanço para a disciplina, pois oferece indicadores que valorizam a subjetividade e a dignidade humana além da recuperação funcional. Assim, vislumbra-se o cuidado especializado como parte intrínseca da reconstrução da identidade da pessoa, respeitando sua diversidade e singularidade em qualquer contexto de saúde.

Quanto às limitações, o estudo enfrentou desafios geográficos devido à configuração específica da especialidade, o que motivou a realização da pesquisa em território português para garantir o contato com o público-alvo assistido por enfermeiros especialistas. Além disso, a ausência de financiamento externo exigiu autofinanciamento pelas autoras, limitando a expansão da amostra para outras regiões.

Não obstante, os resultados obtidos abrem caminho para futuras investigações, incluindo a validação psicométrica completa do instrumento e a aplicação da teoria em diferentes níveis de atenção à saúde. Conclui-se, portanto, que a Teoria de Enfermagem de Reabilitação para o Bem-Viver está apta a guiar um cuidado emancipatório, fortalecendo a autonomia das pessoas e consolidando a enfermagem de reabilitação como uma ciência do reconhecimento e da esperança.

## REFERÊNCIAS

1. Sousa L, Martins MM, Novo A. A enfermagem de reabilitação no empoderamento e capacitação da pessoa em processos de transição saúde-doença. *Rev Port Enferm Reabil [Internet]*. 2020 [citado em 2025 set. 2];3(1):64-9. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2020.v3.n1.8.5763>

## Validação empírica da teoria de enfermagem de reabilitação para o bem-viver da pessoa: teste de conceitos e afirmações

- Schoeller SD, Martins MM, Ribeiro I, Lima DK, Padilha MI, Gomes BP. Breve panorama mundial da enfermagem de reabilitação. *Rev Port Enferm Reabil* [Internet]. 2018 [citado em 2025 set. 2];1(1):6-12. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2018.v1.n1.01.4388>
- Gaspar L, Loureiro M, Novo A. Exercício profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. In: *Enfermagem de Reabilitação: concepções e práticas*. Lisboa: Lidel; 2021. p.12-8.
- Padilha JM, Martins MM, Gonçalves N, Ribeiro O, Fernandes C, Gomes B. Olhares sobre os processos formativos em enfermagem de reabilitação. *Rev Port Enferm Reabil* [Internet]. 2021 [citado em 2025 set. 2];4(1):83-9. Disponível em : <https://doi.org/10.33194/rper.2021.v4.n1.178>
- Vargas CP, Schoeller SD, Zuchetto MA, Martins MM. Rehabilitation nursing: methodological construction. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [citado em 2025 set. 2];32:e20230078. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0078en>
- Schoeller SD, de Souza Ramos FR, Vargas CP, Zuchetto MA, de Souza Lima DK. Cuidado em enfermagem de reabilitação e processo emancipatório. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 2020 [citado em 2025 set. 2];5(2):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RIV19084>
- Zuchetto MA. Teoria de enfermagem de reabilitação para o bem-viver: construção e validação [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2023.
- Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall; 2019.
- Creswell JW, Creswell JD. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Penso Editora; 2021.
- Babbie ER. *The practice of social research*. Boston, MA: Cengage; 2020.
- Field A. *Descobrimo a estatística usando o SPSS*. 5ª ed. Porto Alegre: Penso Editora; 2020.
- Vargas CP. *Modelo teórico de enfermagem de reabilitação* [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2022.
- Pereira RS, Martins MM, Machado WC, Lourenço M, Cruz VV, Vargas CP. Reabilitação em enfermagem processos de inclusão e acessibilidade: instrumento de avaliação para enfermeiros de reabilitação. *Rev Port Enferm Reabil* [Internet]. 2024 [citado em 2025 set. 2];7(2):e412. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2024.412>
- Vargas CP, Schoeller SD, Zuchetto MA, Antunes L. Cuidado de enfermagem de reabilitação para o bem-viver. *Rev Port Enferm Reabil* [Internet]. 2024 [citado em 2025 set. 2];7(1):e343. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2024.343>
- Zuchetto MA, Schoeller SD, Vargas CP, Antunes L, Vargas MA. Refletindo o cuidado de enfermagem de reabilitação: teoria do reconhecimento atravessada pelo princípio da esperança. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [citado em 2025 set. 2];42:e20200093. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200093>