

2015-11-27 19:59:40

<http://justnews.pt/noticias/medicina-fisica-e-de-reabilitacao-do-ipr-com-novas-instalacoes>

Cândida Monteiro

Medicina Física e de Reabilitação do IPR com novas instalações

Anteriormente situado na Rua Dona Estefânia, num edifício do século XIX, que foi a primeira sede do Instituto Português de Reumatologia, o setor de Medicina Física e de Reabilitação (MFR), onde se realiza a maioria da fisioterapia de ambulatório, tem agora novas instalações, na Rua Luís Pastor de Macedo, no Lumiar.

Além da fisioterapia convencional, este espaço oferece aos seus utentes classes de exercício e consultas não convencionadas (particulares), uma área que o Instituto pretende desenvolver. A Just News foi conhecer as novas instalações e o trabalho desenvolvido neste polo do IPR.

Cândida Monteiro é responsável pela coordenação da equipa de reabilitação do IPR e uma das três fisiatras do Instituto. Além do acompanhamento aos doentes no ambulatório, coordena e faz a ligação entre os profissionais do grupo de reabilitação e dos doentes que estão no internamento (no edifício da Rua da Beneficência, localização onde decorre a maior parte da atividade do IPR).

Segundo a especialista, nos doentes do foro da Reumatologia, a MRF é importante, principalmente, para manter a função e aliviar a dor. “Os agentes físicos utilizados sobretudo para a analgesia ajudam no alívio da dor e as técnicas de mobilização e de fortalecimento permitem manter amplitudes articulares e força muscular, o que, tudo junto, vai manter a função”, reforça, salientando que a água como agente físico é uma arma terapêutica com muito valor.



Na sua opinião, as novas instalações oferecem mais conforto e acessibilidade, no entanto, para a médica, “os recursos humanos são o melhor equipamento que o IPR tem”. “Não são as máquinas que fazem um bom tratamento às pessoas. Dou um valor muito grande à equipa de profissionais que temos a trabalhar e não há aparelhos que os substituam.”

Cândida Monteiro aponta, no entanto, algumas dificuldades sentidas no dia-a-dia e que se prendem, sobretudo, com o contexto económico do país. “Sinto que as taxas moderadoras e os transportes representam uma barreira, havendo doentes que têm dificuldade em pagar e, por isso, acabam por fazer um número de sessões menor.”

Pilates clínico e reeducação postural global

O Serviço de MFR dispõe de uma equipa de terapeutas vocacionados para a realização de técnicas reabilitadoras, nomeadamente: mobilização articular, fortalecimento muscular, cinesiterapia vertebral, cinesiterapia corretiva postural, cinesiterapia respiratória, massagem manual, treino de equilíbrio e correção do padrão de marcha, treino em terapia ocupacional, termoterapia (parafina, calor húmido e crioterapia), eletroterapia (correntes de alta, média e baixa frequência, interferenciais, TENS, ultrassons, laser) e pressoterapia.



Isabel Tomaz

Há depois classes de exercícios, quer em ginásio, quer em piscina aquecida. De acordo com Isabel Tomaz, fisioterapeuta coordenadora da área de ambulatório do IPR, o pilates clínico e a reeducação postural global (RPG) têm sido duas apostas fortes desta unidade do Lumiar.

O pilates clínico teve início na instituição há cerca de quatro anos, tendo havido, desde então, a necessidade de abertura de mais classes, sendo, atualmente, frequentadas por 50 pessoas.

“Pela sua adaptabilidade, estes exercícios podem ser praticados por toda a gente, sem limite de idade. Destinam-se a pessoas, com ou sem patologia, que queiram praticar uma atividade física sem prejudicar a sua saúde e melhorar a sua postura e autoconhecimento do seu corpo. Tem como principais benefícios o fortalecimento muscular, o aumento da flexibilidade, o alinhamento corporal, a melhoria da respiração, o alívio do stress, a otimização da coordenação motora e a melhoria da consciência corporal”, adianta.

Já na RPG, cada sessão é individual, com a duração de cerca de uma hora e, habitualmente, de frequência semanal. “Durante cada sessão, o fisioterapeuta avalia o utente e define o tratamento a realizar naquela sessão, são utilizados microajustes em alongamento com o paciente em pé, sentado ou deitado numa marquesa de RPG (a qual foi especificamente projetada para este método)”, relata Isabel Tomaz.

Segundo a fisioterapeuta, a RPG requer dos pacientes uma participação ativa. “Pela possibilidade de adaptar o tratamento a cada pessoa e à sua problemática específica, pode ser aplicada sem limite de idade, para a maioria das patologias do sistema musculoesquelético, em fase aguda ou crónica, com ou sem sintomatologia, nomeadamente: hiperlordose, hipercifose, cialgia, lesões articulares e pós-traumáticas, lombalgia/dorsalgia/cervicalgia, cervicobraquialgia, enxaquecas, dor/disfunção da articulação temporomandibular e escolioses, entre outras.”



Acompanhar o processo de recuperação

Foi o contacto com as pessoas e, acima de tudo, o facto de poder acompanhar o processo de recuperação que atraiu Isabel Tomaz para a fisioterapia. “A doença reumática é muito abrangente, englobando muitas patologias. O papel do fisioterapeuta baseia-se na recuperação funcional da pessoa, com o objetivo de alcançar um aumento da qualidade de vida”, indica.

O nível de cooperação depende da patologia e do utente. “Cada caso é um caso, sendo sempre possível obter resultados benéficos quer a nível físico como a nível psicossocial”, refere.

“A dinâmica no decorrer do tratamento contribui também para que estes objetivos sejam alcançados, pois, permite o estabelecer de uma relação empática e de proximidade na qual o utente pode expor a dor, a doença, ou outras condições que o afetem”, frisa.

A Administração do IPR é um desafio permanente

Carlos Noronha é administrador hospitalar do IPR desde há nove anos, “um desafio permanente”, que considera “muito interessante”, dadas as limitações de recursos, decorrentes do facto de ser uma IPSS, que dificultam a gestão, que é obviamente feita em colaboração com a Direção do Instituto, mas, “com a boa vontade e a competência das pessoas, tem-se conseguido cumprir os objetivos”.



Carlos Noronha

De acordo com aquele responsável, “o edifício antigo apresentava problemas enormes de degradação da construção que obrigavam a grandes custos de manutenção”, além de estar desadequado às atividades que ali eram desenvolvidas.

Na sua opinião, as atuais instalações são “muito boas” e “apelativas”, em termos de conforto e funcionalidade para os doentes. Não só para os que já eram tratados anteriormente, provenientes do SNS, da ADSE e de outros subsistemas, mas também para os privados, um segmento de mercado que o IPR pretende desenvolver ainda mais.

O principal cliente do IPR é o Estado, sendo que o Sistema Nacional de Saúde e a ADSE representam 90% da sua clientela, o que faz com que dependa dos preços praticados nestes dois segmentos de mercado.

Nos últimos anos, no caso do SNS, tem-se verificado uma diminuição do valor dos atos, o que tem trazido problemas acrescidos de tesouraria. “Se todos os anos tivermos uma redução no valor do nosso orçamento de receitas, é evidente que isso nos coloca problemas no nosso orçamento de gastos. Isto acaba por significar uma redução quase dolorosa dos gastos ou uma certa dificuldade em pagar aos fornecedores”, comenta.

Segundo aquele responsável, a ARSLVT, com a qual o IPR tem um acordo, tem vindo a limitar o acesso de novos doentes, sendo que a maior parte dos centros de saúde desta região já não pode ser referenciada ao Instituto, o que diminui o número de novas primeiras consultas. É por isso objetivo encontrar uma forma que permita aos doentes cujo acesso ao IPR está limitado de também poderem aceder aos serviços prestados pelo IPR a preços mais controlados.