

2023-10-30 15:54:26

<http://justnews.pt/noticias/reabilitacao-respiratoria-de-proximidade-do-aces-sotavento-um-programa-a-replicar>



## **Reabilitação Respiratória de Proximidade do ACES Sotavento: Um programa a replicar**

Foi com o propósito de "inspirar e motivar" os participantes das 9.ªs Jornadas do Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias que Carla Gomes, médica de família da USF Levante, e dois outros profissionais apresentaram recentemente a evolução e as mais valias do Programa de Reabilitação Respiratória de Proximidade (PRRP) do ACES Sotavento.

O propósito desta Oficina, que contou também com a dinamização da fisioterapeuta Aileda Morais (URAP do ACES Sotavento) e da pneumologista Helena Chaves Ramos, (CHUA-Faro) era claro: "Promover o investimento na criação de mais programas comunitários no resto do País".

### **Melhoria da qualidade de vida dos doentes**

É fácil perceber o entusiasmo de Carla Gomes por este projeto. Como faz questão de recordar, "a aposta na proximidade e na articulação e integração de cuidados contribuiu para melhorar a qualidade de vida destes doentes, que, por condicionalismos da sua doença e dificuldades acrescidas nas deslocações de outra forma, não teriam acesso a este tipo de tratamento."

Desenvolvido em parceria com o Centro Hospitalar Universitário do Algarve-Faro e os municípios de Tavira e de Vila Real de Santo António, "com vista a melhorar a qualidade de vida das pessoas com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)", o PRRP do ACES Sotavento já foi inclusive distinguido com o Prémio Luísa Soares Branco, promovido pela Associação Respira e a LINDE, com o apoio da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, em 2019.



Carla Gomes

### **Protocolos que permitem "ultrapassar as dificuldades"**

De acordo com Carla Gomes, a criação de um Programa de RR comunitário "é possível através das parcerias com os municípios e a integração de cuidados com os diferentes técnicos de saúde das diversas unidades dos cuidados de saúde primários e hospitalares".

O objetivo é que esses protocolos permitam "rentabilizar os recursos e ultrapassar as dificuldades com alguma criatividade".

### **Evolução para uma "equipa alargada"**

Segundo a médica, o PRRP do ACES Sotavento "nasceu de um estudo experimental, criado como projeto-piloto do CHUA-Algarve, em parceria com o ACES, que inicialmente só incluía doentes com DPOC seguidos na Pneumologia que realizavam sessões de RR com o fisioterapeuta do centro de saúde da área de residência".

E o que indicaram os resultados desse estudo? "Os ganhos obtidos pelos doentes se perdiam ao longo do tempo, se não houvesse manutenção da supervisão dos treinos."

Como consequência, explica Carla Gomes, "a equipa decidiu que tinha de evoluir e, tendo como ponto de partida a Orientação N.º 014/2019, de 07/08/2019, decidiu alargar a equipa de intervenção e incluir médicos de família, psicólogos, nutricionistas, técnicos superiores de Serviço Social, técnicos superiores de Diagnóstico e Terapêutica – Cardiopneumologia e Radiologia do ACES e técnicos de Desporto do município".

### **Uma atuação baseada em "três pilares"**

"As diversas sessões de literacia realizadas por todos os técnicos do PRRP também permitem ao doente uma eficaz autogestão da doença", destaca Carla Gomes, acrescentando quais são os "principais objetivos" das sessões promovidas pela equipa multidisciplinar:

"Diminuir os sintomas associados às doenças respiratórias, como a dificuldade respiratória e o cansaço, melhorar a capacidade física, reduzir a ansiedade e a depressão, melhorar a qualidade de vida e aumentar a capacidade de gestão da doença das pessoas com DPOC."

A intervenção desenvolvida tem como base "três pilares: avaliação e controlo clínico, exercício e educação do doente para a promoção da sua autonomia e manutenção dos ganhos".

## **"Deve ser uma prioridade a criação de mais programas de RR comunitários"**

Conforme salienta a médica de família, "os benefícios do treino de exercício inserido em programas de RR comunitários capacitam os doentes a realizar as tarefas diárias que envolvem esforço físico com menor dispneia e fadiga, maior autonomia e independência".

Desta forma, têm um "melhor controlo da doença e um menor número de exacerbações e de internamentos, obtendo uma melhoria da qualidade de vida e o aumento da esperança de vida".

Para Carla Gomes, face aos resultados que tem observado do PRRP do ACES Sotavento, a conclusão a tirar é óbvia: "Está na hora de mudar o paradigma e encarar como uma prioridade a necessidade de criar mais programas de RR comunitários e melhorar a capacidade de resposta do SNS às pessoas com patologia respiratória crónica."