

REABILITAÇÃO - 3ª FASE DA MEDICINA?

Dr. Alexandre Angelo Zereu (médico fisiatra)

O conceito de Reabilitação remonta da antigüidade, quando os gregos, em sua mitologia, referem-se aos 5 filhos de Esculápio, médicos como o pai: Higeia, Panaceia, Macaon, Podalirio e Telesforo conhecido também como Evemerion, o mais moço de todos, responsável pela **convalescença e reabilitação**. No decorrer da evolução da medicina, há exemplos da preocupação que vai além da cura das enfermidades ou traumas agudos, levando o médico a atuar no retorno da pessoa com deficiência (PCD) à sociedade através de aparelhos, órteses e próteses rudimentares, estâncias hidrominerais na reabilitação de artríticos e outras doenças, massagens, etc.

Luis XIV construiu o Hotel dos Inválidos (Les Invalides) para abrigar seus soldados mutilados, mas marco importante foi a visão de Napoleão Bonaparte quando transformou este “depósito de doentes” em um Hospital para reabilitar seus soldados feridos, proporcionando seu retorno à sociedade com o máximo possível de suas potencialidades. Este exemplo mostra claramente a diferença entre as duas posturas: uma de caridade e sentimento de culpa por parte de Luis XIV, e outra do estadista, que apesar de mandar seus compatriotas para a guerra (hoje não continua assim, independente de ideologias ?) preocupa-se em seu retorno para o convívio da família e da sociedade (e a guerra não faz parte também desta sociedade ?). Foi no século XX a partir de uma visão mais humanística da sociedade, com a ocorrência de grandes conflitos e conseqüente geração de milhares de mutilados, com grandes epidemias de poliomielite, com o avanço da medicina na área cirúrgica, descoberta dos antibióticos, desenvolvimento de áreas como o intensivismo, maior sobrevivência com conseqüente longevidade da população, que aumentou de forma importante o número de PCD, e à medida que melhoram os indicadores sociais, estes índices aumentarão.

Difícil falar em Reabilitação sem compreendermos o conceito de saúde e doença. Em nossa formação médica, aprendemos, e por isso nos habituamos, a considerar o encerramento do nosso ato profissional na retirada de pontos cirúrgicos, na comprovação de consolidação de fraturas, ou ao debelar infecções por antibioticoterapia, e outros procedimentos. **Neste momento “final”, a pessoa (holisticamente falando) está na plenitude de sua saúde ?** seu psiquismo, auto-estima, estão normais ? Está capacitado para retorno à sociedade e ao trabalho ? Doença não pode ser vista apenas como ausência de saúde, mas também como transposição para uma nova dimensão de vida, quando a pessoa limitada ou impedida para suas atividades de vida diária, reformula uma série de conceitos, enxerga novos caminhos, descobre novas habilidades, como ocorreu com numerosos gênios ou artistas da nossa história. **INCAPACIDADE NÃO É SINÔNIMO DE DOENÇA ; DOENÇA TAMBÉM NÃO É SINONIMO DE INCAPACIDADE**, e a **capacidade reativa** à nova situação será o fator determinante na **REABILITAÇÃO PLENA**.

Exemplos positivos de PCD, são o Aleijadinho, Beethoven, Stephen Hawking, Ray Charles, e se, olharmos à nossa volta, iremos nos deparar com muitas pessoas com comportamento igual aos citados.

Exemplos negativos, também todos conhecemos e muitos com pequenas limitações físicas mas com falta de energia, estímulo, e...ajuda, para que possam reagir e situar-se nessa **nova dimensão de vida**.

Reabilitação é o conjunto de procedimentos diagnósticos e terapêuticos aplicados às PCD, de etiologia e grau variado, transitória ou definitiva, que objetivam o restabelecimento da funcionabilidade do indivíduo no que diz respeito às suas capacidades físicas, sociais, psíquicas e profissionais, possibilitando-lhe o retorno à família e à sociedade.

Centro de Reabilitação é o local onde se concentram todos os recursos de pessoal e equipamentos para cumprir a missão de reabilitar.

A OMS estima que em tempos de paz, no mínimo 10% da população tenha algum tipo de deficiência, e no mínimo 4% possuem deficiência física incapacitante.

Reabilitação Profissional é o conjunto de procedimentos médicos, paramédicos e psico-sócio-profissionais, que visam proporcionar à PCD recursos para que seja reeducada ou readaptada ao trabalho compatível.

Interessa à Reabilitação, avaliar e definir **CAPACIDADE LABORATIVA RESIDUAL**, esta é a “ferramenta de trabalho” do Fisiatra, que em sua formação, aprendeu a reconhecer e fortalecer as potencialidades físicas e não físicas da pessoa. Centro de Reabilitação Profissional, é um “templo” ideal para a realização desse trabalho.

A Reabilitação Profissional no mundo evoluído, está em alta, adaptada ao século em que vivemos; o resgate da cidadania, a visão holística, a valorização do homem como um ser não apenas físico, o devolve à família e lhe apaga o “codinome” de: cego, surdo, mudo, amputado, paraplégico,...aleijado...mutilado...

Por que no Brasil a Reabilitação Profissional faliu? Entre outros motivos, porque politicamente foi administrada por não entendidos na plenitude do assunto, e tecnicamente realizada por médicos não Fisiatras (especialistas em Medicina Física e Reabilitação). Não teve sustentação e representatividade política, não teve embasamento técnico científico. Há de se enaltecer, que REABILITAÇÃO PROFISSIONAL teve um planejamento inteligente no final da década de 50, um início vigoroso e consistente na década de 60, na liderança do Fisiatra Dr. Odir Mendes (RJ), um auge com plenitude e maturidade nas décadas de 70 e 80, e...lamentavelmente o desmanche e falência a partir da década de 90.

Na história da humanidade houve uma evolução no conceito de trabalho, que era visto pelos antigos como algo desmerecedor, próprio dos escravos e de classes inferiores. A partir do advento da burguesia, da Reforma com uma visão ética do trabalho, com os contingentes imigratórios para a América, fugindo da semi-escravidão dos senhores feudais, com as revoluções democráticas burgueso-liberais francesa e americana, com as revoluções socialistas da comuna de Paris, bolchevista na Rússia entre outras, com a visão mais humanista das relações de trabalho por parte da igreja católica e outras religiões, e com o surgimento da social democracia na Europa, o trabalho passou a ser visto como um fator de transformação positivo na sociedade, alterando a natureza e o inter relacionamento humano. O trabalho é um fator que agrega valores à pessoa, no entanto este

mesmo trabalho pode ser um fator negativo, à medida que seja mal remunerado, repetitivo, desprovido de criatividade e especialmente se causador de doenças ou deficiências.

Estes conceitos são importantes serem analisados, se quisermos de uma forma séria e eficaz reabilitar as PCD proporcionando a maioria deles o retorno à Sociedade.

A Reabilitação Profissional **não é tarefa** apenas para um único profissional e sim para uma EQUIPE. O Fisiatra é o médico especialista em Medicina Física e Reabilitação e líder da equipe. Que dependendo do caso contará com Médico do Trabalho, ortopedista, Médico Perito, Cardiologista, Cirurgião de Mão, Neurologista, Reumatologista, Psiquiatra, Endocrinologista e outros especialistas. Mas, apenas médicos **não farão jamais** uma boa Reabilitação Profissional se não tiverem na EQUIPE, Assistente Social, Psicólogo, Enfermeiro, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Técnico em Órteses e Próteses, Fonoaudiólogo, Professor de Ofício, Sociólogo, e outros profissionais.

Para termos sucesso em um processo de Reabilitação Profissional, algumas premissas são importantes:

1. Avaliação adequada dos déficits existentes das capacidades residuais, das necessidades do reabilitando nos aspectos físico, psíquico, familiar, social e profissional.
2. Não fugir das realidades do reabilitando.
3. Diferenciar as necessidades e interesses reais do reabilitando dos anseios da equipe.
4. Estar atento à realidade do país.
5. Perfeita adequação cliente-função.
6. Possibilitar ao reabilitando condições mínimas para facilitar-lhe o cumprimento ao programa de RP., tais como na locomoção, no transporte, na eliminação de barreiras arquitetônicas. Neste item é importante a participação da família, da empresa, do setor público e da sociedade como um todo.
7. Compatibilidade da tarefa com a capacidade residual.
8. Execução da tarefa com real eficiência.
9. Eliminar riscos ao reabilitando ou terceiros.

REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – 3ª FASE DA MEDICINA?

RESPOSTA: NÃO ! A REABILITAÇÃO DEVE ESTAR PRESENTE DESDE A PREVENÇÃO !