



CONTRIBUTOS PARA O PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2011-2016

Maximizar os ganhos em saúde da população: os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação como agentes na obtenção de ganhos em saúde.

Os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação actuam como agentes fulcrais na obtenção de ganhos em saúde da população. Neste sentido, pretendem contribuir para o Plano Nacional de Saúde, ser intervenientes e parceiros na criação de ganhos de saúde em diversas áreas de intervenção.

Estes Enfermeiros Especialistas têm, fundamentalmente, como missão promover acções para a prevenção e tratamento da doença e para a promoção dos processos de readaptação da pessoa ao longo de todo o ciclo vital, não só com o intuito de manter as suas capacidades funcionais como, fundamentalmente, otimizar a qualidade de vida dos utentes, família e comunidade, a sua socialização, a sua dignidade. Actuando na saúde e na doença, aguda ou crónica, contribuem para maximizar o potencial funcional e de independência física, emocional e social das pessoas, minimizando as incapacidades, nomeadamente através da reeducação funcional respiratória, reabilitação funcional motora, treino de actividades de vida diária, ensino sobre a optimização ambiental, utilização de ajudas técnicas.

No âmbito dos **Cuidados de Saúde Primários**, local onde se prevê uma abordagem pluridisciplinar centrada na família e no ciclo de vida, o enfermeiro de reabilitação pode integrar projectos e programas que tenham em conta a realidade de saúde e social, nomeadamente em programas de Saúde Escolar e de Intervenção Comunitária, particularmente, nos cuidados domiciliários, entre outros.



A reabilitação na comunidade tem como objectivos essenciais assegurar que as pessoas mantenham a sua saúde e as com doença crónica, designadamente, as portadoras de deficiência possam desenvolver ao máximo as suas capacidades físicas e mental, garantindo-lhes o acesso aos serviços e às mesmas oportunidades, assim como a serem intervenientes activos na comunidade e sociedade em geral.

Em contexto comunitário o enfermeiro de reabilitação poderá, ainda, ter um papel determinante na formação nas empresas e em organizações públicas. Ao nível da intervenção local, nas autarquias, poderá assumir um papel fulcral para garantir as condições necessárias ao nível arquitectónico, particularmente no que respeita às acessibilidades. No âmbito da segurança social pode ser um recurso para colaborar na avaliação das necessidades de ajudas técnicas, indispensáveis à promoção da autonomia, e na referenciação. Nos cuidados domiciliários intervém na avaliação das condições habitacionais e na orientação para as alterações necessárias na estrutura física, assim como em outras acções de promoção da saúde e prevenção de doença/morbilidade junto dos indivíduos, família e ou cuidadores informais, nomeadamente em instituições de saúde e de carácter social. Neste âmbito, a educação para a saúde, em doentes com incapacidade, doença crónica, ou resultantes do envelhecimento, assume particular importância na promoção da qualidade de vida da pessoa e família. Este é um aspecto que permitirá, certamente, ganhos económicos para a comunidade, como uma menor dependência de terceiros, diminuição de custos associados, seja pelo não gasto de apoios e transportes sociais, seja pela possibilidade de maior independência face à família ou cuidadores informais, permitindo que estes assumam um papel mais activo a nível social e profissional.

Na vertente ocupacional, o enfermeiro de reabilitação, desenvolve acções de educação que visam a promoção da saúde e prevenção de doenças ocupacionais, que conduzem à recorrência aos serviços de saúde e a estados de morbilidade, que levam muitas vezes a aposentação por incapacidade e a estados de dependência económica e franca diminuição da qualidade de vida do indivíduo, com repercussões na família e conviventes.



Estas situações acarretam, para a sociedade em geral, gastos duplamente penalizantes, quer pela permanente necessidade de cuidados de saúde, quer pela necessidade de apoios sociais e económicos.

Na vertente da saúde escolar, considerando o período escolar fundamental para trabalhar a saúde intervém na perspectiva da promoção, desenvolvendo acções para a prevenção de doenças e para o fortalecimento de factores de protecção. Crianças, jovens e adultos que se encontram nas escolas vivem momentos em que os hábitos e as atitudes estão a ser desenvolvidos e dependendo da idade ou da abordagem, poderão estar a ser revistos. Por outro lado, reconhece-se que, além da escola ter uma função pedagógica específica, tem uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada com o exercício da cidadania e o acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam acções direccionadas para a comunidade escolar dando resposta às necessidades de promoção da saúde. Na saúde escolar, pela cultura social existente, é fundamental distinguir dois aspectos fundamentais geradores de doenças, incapacidades e morbilidades, sobre os quais é essencial agir pela intervenção da reabilitação, que são as posturas e o transporte de cargas (mochilas/pastas). Posturas incorrectas (por ex. enquanto se está sentado à secretária a escrever) e o transporte inadequado de cargas levam a posições viciosas, deformidades e patologias osteoarticulares e musculotendinosas que vão influenciar a qualidade de vida das crianças e propiciar futuros adultos detentores de limitações e incapacidades, produzindo, assim, a curto prazo, gastos acrescidos pela necessidade de cuidados de saúde e absentismo e limitação laboral.

No âmbito dos **Cuidados Continuados Integrados**, em qualquer das tipologias de unidades de internamento ou integrados nas equipas comunitárias, os enfermeiros de reabilitação são competentes e têm o perfil adequado para ser o profissional capaz de promover e potencializar a capacidade de reabilitação de cada pessoa ou ajudar a lidar com as incapacidades e desvantagens.



No âmbito dos **Cuidados Hospitalares** é já reconhecido o papel determinante dos Enfermeiros Especialistas desta área de especialidade na prevenção de complicações e no desenvolvimento de maior independência funcional e qualidade de vida da pessoa e família, repercutindo-se em ganhos em saúde e económicos relevantes. A prática de enfermagem de reabilitação tem, neste contexto, um âmbito abrangente intervindo nas disfunções neurológicas, respiratórias, cardíacas, ortopédicas, traumatológicas e nas deficiências e incapacidades, sendo a presença imprescindível, nomeadamente, em Unidades de AVC, Serviços de Medicina, Cardiologia, Pneumologia, Neurologia e Neurocirurgia, Serviços com grande número de idosos e/ou dependentes.

Os Cuidados de Enfermagem de Reabilitação contribuem, assim, para ganhos em saúde adicionais, tais como:

- Diminuição da necessidade de recurso aos cuidados de saúde, nomeadamente aos serviços de urgência;
- Diminuição do número de episódios de internamento;
- Diminuição da demora média de internamento e dos custos que lhe estão associados;
- Aumento do nível de independência das pessoas e das famílias;
- Diminuição da incidência e prevalência de problemas de saúde associados à inactividade, como úlceras de pressão, infecções respiratórias, infecções urinárias, deformidades osteoarticulares e hipotonicidade muscular;
- Diminuição do consumo de medicamentos;
- Aumento da adesão ao regime terapêutico;
- Diminuição da dependência funcional e social;
- Diminuição da morbilidade;
- Diminuição dos gastos em apoios sociais e de saúde na comunidade/domicílio.
- Adequação do ambiente, habilitação, com menor dependência sócio-económica;
- Optimização da reintegração do utente no seio familiar e social.

**Principais Referências Normativas de Enfermagem (Enfermagem de Reabilitação) observadas:**

- Circulares Normativas n.ºs 11/89, de 24AGO do DRHS e 05/90, de 21FEV da DGH – Orientações para utilização Enf.os Esp. Enf. Reabilitação;
- Decreto-Lei n.º 437/91, 08NOV – Carreira de enfermagem e respectivas alterações;
- Decreto-Lei n.º 161/96, 04SET – Regulamento do exercício profissional dos enfermeiros (REPE);
- Decreto-Lei n.º 104/98, 21ABR – Estatutos da Ordem dos Enfermeiros e Código Deontológico;
- Portaria n.º 268/2002, 13MAR – Cursos de pós-licenciatura em enfermagem;
- Lei n.º 38/2004, 02AGO – Lei de Bases da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação das Pessoas com Deficiência;
- SITES:
 - Association of Rehabilitation Nurses (www.rehabnurse.org)
 - Australasian Rehabilitation Nurses Association (www.arna.com.au)
 - Ontario Association of Rehabilitation Nurses (www.rnao.org)
 - Instituto Nacional para a Reabilitação (www.inr.pt)

Belmiro Manuel Pereira da Rocha**Presidente da Direcção**

Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação

Email apenfreatacao@gmail.comWebsite: www.aper.com.ptTlm +351 96 407 13 04

