

Conselho Diretivo Nacional

Exm.º Sr. Presidente da
Sociedade Portuguesa de Cardiologia
Professor Doutor João Morais

1

Assunto: *“Critérios mínimos para implementação de um programa de reabilitação cardíaca em Portugal”* – análise e contributo da APFISIO.

A Sociedade Portuguesa de Cardiologia elaborou em boa hora um documento orientador sobre os *“Critérios mínimos para implementação de um programa de reabilitação cardíaca em Portugal”*, de acesso público (http://www.spc.pt/DL/Home/fm/Criterios_Minimos_para_RC_SP_2.pdf).

A Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (APFISIO) e o seu Grupo de Interesse em Fisioterapia Cardiorrespiratória (GIFCR) aproveitam esta oportunidade para saudar a Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC) pela iniciativa da publicação de um documento com enorme importância na operacionalização dos programas de reabilitação cardíaca em Portugal.

Assim, tomamos a liberdade de virmos por este meio manifestar a nossa concordância com a globalidade do documento, solicitando, não obstante, a atualização do mesmo, no que se refere à equipa dos programas de reabilitação cardíaca.

Tendo em conta que o referido documento assume como propósito a definição de critérios mínimos de implementação como base para um programa de **acreditação nacional dos programas de reabilitação cardíaca**, e considerando a sua referência à *European Society of Cardiology*, *American Heart Association* e ao *American College of Cardiology*, como entidades que creditam a reabilitação cardíaca como intervenção terapêutica com indicação de classe I com níveis de evidência científica A e B, **importa estabelecer esses mesmos critérios à luz do que é a evidência científica**, garantindo, deste modo, que serão assegurados os mesmos critérios de segurança, efetividade e qualidade, conforme preconizado.

E relativamente aos recursos humanos que são identificados no documento da SPC em apreço, salientamos que os fisioterapeutas, desde a sua formação inicial (4 anos) e durante a sua carreira profissional (frequentemente também com formação pós-graduada entre 30 a 120 ECTS), têm formação específica em: patologia (musculoesquelética, neurológica, cardíaca e respiratória) e processos terapêuticos, fisiologia cardíaca e respiratória, fisiologia do exercício e muscular, treino de exercício e atividade física, funcionalidade, aplicação de questionários/escalas de avaliação genéricos e específicos (dispneia, funcionalidade, qualidade de vida, conhecimento da doença, entre outros), testes de terreno para avaliação da capacidade para o exercício, testes para avaliação do equilíbrio, força muscular, flexibilidade, padrão motor, técnicas de desobstrução brônquica, técnicas de controlo

Conselho Diretivo Nacional

ventilatório, expansão pulmonar, alívio da dispneia e conservação de energia, ventilação mecânica, aerossolterapia, reabilitação cardíaca e respiratória, e em princípios de mudança de comportamento.

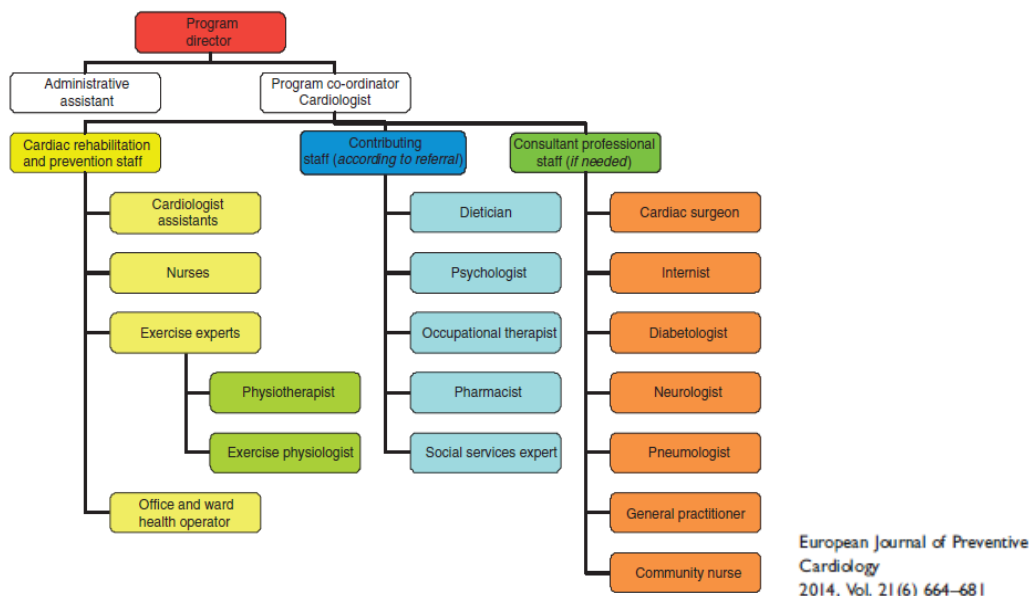
2

Por serem especialistas em movimento e exercício, com um conhecimento aprofundado dos fatores de risco e patologia, bem como acerca dos seus efeitos em todos os sistemas, os fisioterapeutas são os profissionais de saúde melhor capacitados para promover, guiar, prescrever e gerir atividades que envolvam gestão de sintomas, exercício físico, esforço e mudanças de comportamento. Acrescenta ainda o facto dos candidatos a um programa de reabilitação cardíaca, apresentarem frequentemente patologias concomitantes, nomeadamente do foro neurológico, respiratório e musculoesquelético, comorbilidades que proporcionam um papel ainda mais importante do fisioterapeuta no processo de reabilitação holística destes indivíduos pelo seu conhecimento da fisiopatologia e gestão das referidas condições clínicas. De realçar o facto de muitos fisioterapeutas terem experiência clínica nos cuidados agudos destes doentes, o que os torna imprescindíveis nas fases precoces da reabilitação cardíaca, dotando-os de competências para gerir todo o processo de avaliação, intervenção e monitorização dos doentes.

Assim, os fisioterapeutas, são reconhecidos em todo o mundo como profissionais de eleição na gestão do treino de exercício físico dos programas de reabilitação cardíaca. Este papel fundamental dos fisioterapeutas no contexto da reabilitação cardíaca, é demonstrado numa revisão das *guidelines* internacionais (Americanas, Europeias, Asiáticas, Australianas)¹, recentemente publicada no *European Journal of Preventive Cardiology*, onde se refere que **o fisioterapeuta é um requisito obrigatório** na constituição da equipa destes programas, enfatizando o seu papel na avaliação, prescrição e supervisão do exercício físico. Não se podendo assim considerar aceitável que o fisioterapeuta seja, em situação alguma, substituído por outro qualquer profissional de saúde neste papel, como parece sugerir o documento orientador da Sociedade Portuguesa de Cardiologia “*Critérios mínimos para implementação de um Programa de Reabilitação Cardíaca em Portugal*”.

Adicionalmente, a *European Society of Cardiology*², define que a equipa multidisciplinar de um programa de reabilitação cardíaca deve ser constituída por um cardiologista, fisioterapeuta, enfermeiro, psicólogo e nutricionista. Enumerando, dependendo das circunstâncias e encaminhamento, também outros profissionais de saúde como o psicólogo, nutricionista, farmacêutico, terapeuta ocupacional, médicos de outras especialidades, médico de clínica geral, e especialista de serviço social. Assim, **deverá ser critério mínimo para acreditação nacional da fase I dos programas de reabilitação cardíaca, a existência de fisioterapeutas como especialistas do exercício**, concomitante à integração de um enfermeiro na equipa, em conformidade com o proposto pela *European Society of Cardiology* conforme a figura publicada²:

Conselho Diretivo Nacional



No que diz respeito ao programa de treino de exercício físico descrito no documento, os seus conteúdos são da competência clínica dos fisioterapeutas, conforme plano de formação curricular, reconhecida evidência científica publicada e posições formais de entidades internacionais^{1,2}. Uma simples pesquisa na *Pubmed* no dia 28 de novembro de 2017 identificou, utilizando os termos de pesquisa ““*exercise training*” AND *physiotherapy*”, 4179 artigos, versus 75 artigos com termos ““*exercise training*” AND *nurse*”, e um artigo para ““*exercise training*” AND “*rehabilitation nurse*””, e 295 artigos para ““*exercise training*” AND “*exercise physiology*”” (ver Figuras 1 a 3 abaixo). Esta breve pesquisa demonstra que o trabalho científico na área do exercício físico se tem desenvolvido através do envolvimento principal da fisioterapia, realçando a importância do seu papel e do perfil de intervenção do fisioterapeuta nesta área.

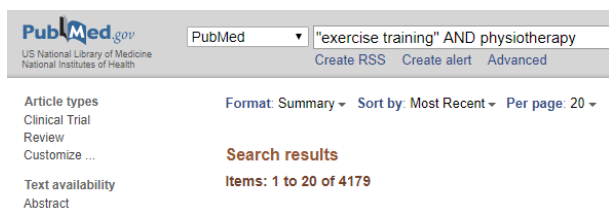
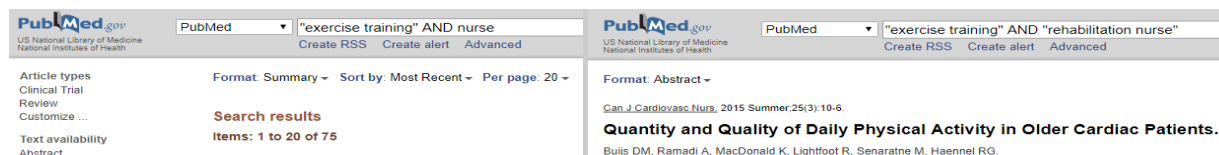


Figura 1 - Resultados da pesquisa “*exercise training*” AND “*physiotherapy*”.

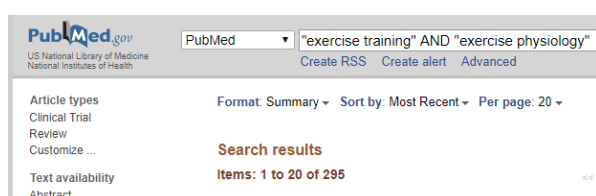
Conselho Diretivo Nacional



The image shows two side-by-side screenshots of the PubMed website. The left screenshot shows search results for the query "exercise training" AND nurse, with 75 items found. The right screenshot shows search results for "exercise training" AND "rehabilitation nurse", with one article highlighted: "Quantity and Quality of Daily Physical Activity in Older Cardiac Patients." by Buijs DM, Ramadi A, MacDonald K, Lightfoot R, Senaratne M, Haennel RG, published in Can J Cardiovasc Nurs, 2015 Summer;25(3):10-6.

4

Figura 2 - Resultados da pesquisa “exercise training” AND “rehabilitation nurse” e “exercise training” AND “nurse”.



The image shows a screenshot of the PubMed website search results for the query "exercise training" AND "exercise physiology". It indicates that 295 items were found.

Figura 3 – Resultados da pesquisa “exercise training” AND “exercise physiology”.

Não se pretende que os fisioterapeutas exerçam as competências de quaisquer outros profissionais identificados, antes sim, considera-se necessário e adequado articular, em paridade, as competências dos diversos profissionais visando a melhor prestação de cuidados ao utente. **Preserve-se portanto, a interdisciplinaridade e não a transdisciplinaridade**, respeitando o âmbito e atribuições das diferentes classes profissionais. Um modelo com «sinergias» e «práticas colaborativas» assenta numa intervenção diferenciada em equipa e não na alternativa de substituição de uma classe profissional. Cumulativamente, a escassez de recursos atuais não pode ser um argumento para que as profissões se substituam em distintas competências mundialmente definidas e descritas. Ademais, a inexistência de um profissional especializado numa equipa ou num serviço não é justificação para serem prestados cuidados alternativos; pelo contrário, o reconhecimento de uma necessidade específica, determinada pelo juízo clínico ou por recomendação de norma de orientação técnica, constitui uma competência profissional à qual deve seguir-se, como dever ético e procedimento de boas práticas, a necessária referenciação para o profissional adequado.

A Sociedade Portuguesa de Cardiologia tem a responsabilidade de preconizar modelos de boas práticas possíveis de implementar, estando a versão do documento em conformidade com este princípio, com exceção deste ponto que necessita de retificação de forma a que o **fisioterapeuta** seja reconhecido **como um requisito mínimo obrigatório** para a implementação dos programas de reabilitação cardíaca em Portugal **em todas as fases da reabilitação cardíaca**.

No sentido de um melhor esclarecimento da situação, a APFISIO considera importante e oportuno aprofundar o diálogo institucional com a Sociedade Portuguesa de Cardiologia para analisar este e outros assuntos que vierem a ser considerados pertinentes.

Conselho Diretivo Nacional

A APFISIO encontra-se inteiramente motivada para refletir sobre os critérios a observar nos Programas de Reabilitação Cardíaca. Além disso, disponibiliza a sua colaboração para integrar grupos de trabalho, de forma a contribuir na elaboração de modelos de boas práticas exequíveis, e orientadas para o utente do Sistema Nacional de Saúde.

5

Confiando no bom acolhimento do nosso contributo, subscrevo-me com elevada consideração.

Lisboa, 22 de janeiro de 2018



Emanuel Vital

Presidente do Conselho Diretivo Nacional
da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas

Referências

1. Price, K. J., Gordon, B. A., Bird, S. R., & Benson, A. C. (2016). A review of guidelines for cardiac rehabilitation exercise programmes: Is there an international consensus?. *European journal of preventive cardiology*, 23(16), 1715-1733.
2. Piepoli, M. F., Corrà, U., Adamopoulos, S., Benzer, W., Bjarnason-Wehrens, B., Cupples, M., ... & McGee, H. (2014). Secondary prevention in the clinical management of patients with cardiovascular diseases. Core components, standards and outcome measures for referral and delivery: a policy statement from the cardiac rehabilitation section of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation. Endorsed by the Committee for Practice Guidelines of the European Society of Cardiology. *European journal of preventive cardiology*, 21(6), 664-681.