

**Dia Nacional da Reabilitação Respiratória assinala-se a 21 de abril**

## **Quase todos os doentes respiratórios beneficiam de reabilitação respiratória, mas, em Portugal, menos de 1% têm acesso**

**A Reabilitação Respiratória tem um papel fundamental na abordagem das doenças respiratórias, uma vez que é uma das estratégias mais custo-eficazes de tratamento, apesar de ainda ser subutilizada a nível mundial.**

**“A Reabilitação Respiratória consiste num tratamento não-farmacológico constituído por dois pilares essenciais: educação sobre a doença e treino de exercício físico. O principal objetivo é melhorar as capacidades de auto-gestão da doença por parte dos doentes e dos seus familiares/cuidadores, de melhorar os seus sintomas, a tolerância ao esforço, diminuir a necessidade de recorrer aos cuidados de saúde, melhorar a qualidade de vida e diminuir a mortalidade”, explica Bruno Cabrita, coordenador da Comissão de Trabalho de Reabilitação Respiratória da Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP) .**

**Praticamente todos os doentes com patologia respiratória podem beneficiar de alguma estratégia de Reabilitação Respiratória, sendo que os doentes com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) são os que reúnem mais evidência científica dos benefícios desta intervenção, uma vez que também são os mais estudados. Contudo, “outras patologias têm sido estudadas nos últimos anos e demonstrado também significativos benefícios, tais como: asma, bronquiectasias, doenças do interstício pulmonar, cancro do pulmão ou patologias da pleura”.**

De acordo com o pneumologista, **na DPOC, está bem documentada a melhoria dos sintomas, da qualidade de vida, da capacidade de exercício, da redução do internamento hospitalar e também da mortalidade.** Na verdade, “nestes doentes a evidência é tão clara que já nem é considerado ético realizar mais estudos com grupos de controlo aos quais não é oferecida Reabilitação Respiratória”.

Outras patologias têm demonstrado benefícios semelhantes nos últimos anos, mas ainda com menos robustez. São necessários mais estudos, com amostras maiores, tal como realizado na DPOC, embora as orientações terapêuticas recomendem oferecer Reabilitação Respiratória noutras patologias.

**A Reabilitação Respiratória tem sido cada vez mais recomendada para o tratamento da DPOC** (em doentes sintomáticos ou exacerbadores apesar da terapêutica inalatória otimizada) e de outras patologias respiratórias, embora esteja ainda subutilizada a nível mundial. “Tem sido bastante fomentada e divulgada, nomeadamente pela SPP, junto da população mas também dos profissionais de saúde, pelo que a tendência de referenciação tem sido crescente”, sublinha Bruno Cabrita.

Ainda assim, a nível global, dados de 2021 reportam que menos de 3% dos doentes com patologia respiratória crónica têm acesso a um programa de Reabilitação Respiratória. **“Em Portugal, os últimos dados disponíveis apontam para que menos de 1% dos doentes têm acesso a Reabilitação Respiratória”.**

Facilitar o acesso de um maior número de doentes a programas de Reabilitação Respiratória implica o desenvolvimento de mais programas, “sobretudo programas menos tradicionais (comunitários, domiciliários, por telemedicina...), com menos recursos e que possam intervir em doentes mesmo à distância ultrapassando, desta forma, imensas barreiras que continuam a existir”. Outra medida, passa por estimular mais profissionais a dedicarem-se a esta área, bem como sensibilizar e atrair mais financiamento para o desenvolvimento e manutenção

dos programas. “É também importante atuar junto da população e sensibilizar para a existência deste tratamento e dos benefícios que a mesma traz, ultrapassando mitos e crenças pouco fundamentadas”, defende Bruno Cabrita.

### **Dificuldades na integração de doentes em programas de Reabilitação Respiratória**

É relativamente fácil um doente ser integrado num programa de Reabilitação Respiratória que já esteja estabelecido. No entanto, de acordo com os dois pneumologistas, existem várias barreiras que estão gradualmente a ser ultrapassadas, mas que ainda persistem. São elas:

- A escassa referência por profissionais de saúde, que ainda não estão suficientemente sensibilizados para os benefícios da Reabilitação Respiratória;
- A reticência por parte dos doentes em aceitar realizar um tratamento que inclui exercício físico, quando os seus principais sintomas ocorrem durante o esforço;
- A dificuldade em conseguir meios de transporte que assegurem visitas hospitalares regulares para realizar Reabilitação Respiratória, embora cada vez mais os programas domiciliários estejam a ser desenvolvidos, bem como o recurso a telemedicina;
- O escasso número de programas de Reabilitação Respiratória tradicionalmente disponíveis e, por vezes, com escassa capacidade de resposta, embora atualmente esta barreira esteja cada vez mais ultrapassável e a rede de programas nacionais disponíveis seja mais ampla nos últimos anos.