

Exma Comissão de Trabalho e Segurança Social

Exma Comissão de Saúde

Exmos Senhores Deputados

Sou Rita Venâncio Morais Maciel Barbosa, Médica de Família, com a cédula profissional número 48639, a exercer a minha atividade na USF Rainha D. Amélia, ACES Porto Ocidental.

Venho por este meio manifestar a minha opinião favorável qual à constituição da Ordem dos Fisioterapeutas como Reguladores do Exercício Profissional da Fisioterapia.

Considero premente esta discussão e a criação desta Ordem, como contributo urgente para o controlo e garantia de qualidade do exercício profissional nesta área específica da saúde, opondo-se à prática atual subjugada a um *lobby* perverso sem qualquer controlo de qualidade e eficácia dos tratamentos realizados ao abrigo do nosso caro e estimado SNS, com prejuízo último (e grave) da saúde do utente e sua funcionalidade, bem como da sobrevivência (eficiência) do mesmo sistema de saúde.

Tenho tido a sorte de poder contar com a colaboração próxima de fisioterapia (FT) ao longo de todo o meu percurso profissional, à qual devo horas de aprendizagem e crescimento enquanto médica de família. Este meu contacto próximo permite-me confirmar o amplo espectro de atuação da FT, com um rigor, atualização e resultados clínico-científicos de elevado valor. O impacto na saúde do utente, na sua funcionalidade e autonomia, contribuindo para um processo de reabilitação, reeducação funcional e controlo sintomático, associados a uma redução brutal de custos em exames auxiliares de diagnóstico, fármacos (ampliados exponencialmente se pensarmos no efeitos laterais diretos e indiretos da sua utilização), dias de absentismo laboral, consumo de recursos em saúde (consultas, contactos, etc.), leva-me a afirmar que a FT em muitas situações poderá ter um impacto maior do que a nossa atuação médica.

Neste momento, colaboro de forma estreita com uma profissional integrada na Unidade de Cuidados da Comunidade do ACES que integro, sendo possível uma articulação de cuidados que me permite uma atuação bastante mais eficaz, efetiva e segura. Com ela discuto situações clínicas, diagnósticos (sim, diagnósticos! Este ato de análise e reflexão resultante de uma avaliação clínica não é estritamente reservado à medicina, mas antes comum a uma multiplicidade de áreas profissionais como é fácil avaliar e comprovar, mediante pesquisa sumária), abordagens terapêuticas, de forma articulada e integrada, em torno do utente – centro da nossa atuação – e seu contexto socioeconómico e familiar, de “igual para igual”, de forma salutar e respeitosa, entre dois profissionais de saúde que partilham, acima de tudo, o objetivo comum: resposta às necessidades do utente, contribuindo para sua saúde, bem-estar e satisfação, ao abrigo das regras da boa prática e competências específicas complementares.

Posso dar dois exemplos rápidos e concretos desta nossa atuação e parceria:

- crianças com bronquiolite, sem óbvia gravidade que justifique intervenção a nível hospitalar imediata – através de um simples contacto telefónico, partilhamos o caso, a situação clínica, contactos do utente e de forma célere, contextualizada, o doente é avaliado e tratado, com resolução dos sintomas. Acresce ainda o processo de tranquilização securizante dos pais, que aprendem técnicas que acabam por reproduzir em contextos futuros, com efeitos imediatos no controlo desta situação clínica, reduzindo drasticamente a necessidade de intervenção com

fármacos, nomeadamente broncodilatadores (sem evidência clínica sustentada) e antibióticos, reduzindo ainda os dias de absentismo escolar e laboral.

- torcicolo agudo avaliado em consulta: com um simples contacto telefónico/através de *email*, articulamos a intervenção mal seja possível (infelizmente apenas temos na equipa um único FT), com resolução breve e em horas dos sintomas, evitando recorrer a fármacos como os anti-inflamatórios ou relaxantes musculares, com recuperação funcional do doente eficaz.

Por sua vez, são múltiplas as situações em que após referenciação a unidades convencionadas para tratamentos de Medicina Física e Reabilitação (MFR) assisto à ausência total de resultados clínicos, constatando mesmo situações de má prática, supostamente sob a supervisão médica defendida pela ordem à qual pertença. Não existe qualquer controlo da qualidade dos tratamentos prestados nestas unidades, tantas vezes assente na mera aplicação técnica de elétrodos, vapores e toalhas (sem evidência clínica sustentável), por profissionais não qualificados – “técnicos de fisioterapia”. Os próprios doentes descrevem situações caricatas em que profissionais de limpeza auxiliam tratamentos em saúde. Ou então, quando fisioterapeutas apenas têm disponível 10 e 15 minutos para avaliação e tratamento de um utente, em prol de uma empresa lucrativa, que sobrevive à custa de uma “assinatura” da responsabilidade clínica de um Médico (!). Impensável. Lamento, profundamente que colegas de Fisiatria mantenham ao longo de décadas uma atuação conivente com esta ausência de prática.

Desde que iniciei o meu percurso na especialidade de Medicina Geral e Familiar que ouço e me chamam a atenção para os custos elevados associados à nossa prescrição de tratamentos de FT – uma das principais fontes de despesa. Ora, por sua vez, mantemos o sistema que acima descrevi, perante o qual me sinto obrigada a referenciar duplamente para um nível secundário de cuidados (consulta de Fisiatria hospitalar), situações clínicas simples, pela constante refratariedade dos sintomas, para uma segunda avaliação sobre o trabalho anteriormente executado por colegas ao nível convencionado. É desgastante. É frustrante. É irritante. É triste.

Por fim, lamento, profundamente os argumentos apresentados pelos meus colegas nas últimas semanas, sinto mesmo vergonha pela exposição pública através do comunicado do Conselho Nacional da Ordem à qual pertença. Fundamentos inválidos, narcísicos e desprovidos de rigor até legal. Trabalho multidisciplinar, de forma articulada e integrada é o oposto ao exercício de domínio sobre os outros profissionais envolvidos. Lamento que recorram a conceitos nobres de forma demagógica, sem realmente refletirem sobre o seu significado. Não somos “mais nem maiores” do que todas restantes profissões na área da saúde. E se estudamos Medicina e somos médicos, adquirindo competências que exigem responsabilidades na gestão e coordenação de algumas situações e grupos de trabalho, terá de ser, precisamente com responsabilidade, respeito e humildade que assinamos a folha de decisão final. Por sua vez, deveríamos ser capazes de alcançar que a autonomia não é um conceito adquirido por inerência e osmose apenas pelo curso de medicina. É sim uma competência fulcral e necessária a tantas outras atividades. Não nos cabe a nós o grau de autonomia único, o grau de coordenação último. Seremos nós deuses?

Proponho ainda um outro exercício: adaptar todo o texto deste comunicado oficial a profissionais como enfermeiros, psicólogos ou nutricionistas. Passa a fazer o mesmo sentido? Não estaremos a reagir precisamente à luz de um *lobby* perverso e amoral?

Acredito que este debate é mesmo importante, necessário e urgente, colocando, cada um de nós a mão sobre a nossa responsabilidade profissional e cívica, recordando os princípios básicos perante os quais juramos, ao sair da faculdade.

Estes comunicados em nada dignificam a minha profissão. Lamento profundamente.

Acrescento, terminando, que tudo farei o que estiver o meu alcance para me manter firme aos principais valores médicos e morais que me regem. Um muito obrigado aos fisioterapeutas com os quais tenho vindo a contactar e trabalhar, perante os quais sinto um respeito e admiração elevados, por tudo o que aprendi e aprendo e procuro partilhar e transmitir todos os meus dias.

Na expectativa da aprovação dos Projetos de Lei em apreciação,

Com os melhores cumprimentos,

Rita Venâncio Morais Maciel Barbosa