

■ Longo caminho ainda por percorrer na reabilitação cardíaca, segundo Miguel Mendes

«Tudo continua por fazer»

A cerca de dois meses de terminar o seu mandato, a actual coordenação do GEFERC fez um balanço da sua actividade durante a Reunião Anual de 2007. Pela voz de Miguel Mendes, este grupo de estudo da SPC volta a afirmar que ainda há muito por fazer no campo da reabilitação cardíaca

■ Rita Vassal

A sessão de abertura da Reunião Anual de 2007 do Grupo de Estudo de Fisiopatologia do Esforço (GEFERC), pertencente à Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC), foi o palco escolhido para a actual coordenação fazer um balanço dos quatro anos do seu mandato, que termina no XXVIII Congresso Português de Cardiologia, a realizar de 22 a 25 de Abril, em Vilamoura.

No encontro, que decorreu no dia 23 de Fevereiro, na Escola Superior de Tecnologias da Saúde, em Lisboa, Miguel Mendes em nome da equipa de que faz parte, integrada ainda por Madalena Teixeira e Luís Brízida, foi peremptório ao afirmar que «tudo continua por fazer», no que respeita à reabilitação cardíaca.

Apesar de reconhecer que o cenário tem melhorado ao longo dos últimos anos, nomeadamente com «o aumento do número de centros e com uma maior visibilidade e um maior interesse» por esta problemática, o cardiologista admitiu que «foram passos pequenos e, provavelmente, insuficientes».

O número de centros direccionados para a reabilitação do doente cardíaco e acompanhamento preventivo dos doentes em risco é manifestamente insuficiente. Segundo uma nota informativa distribuída pelo GEFERC, existem no País 15 centros deste tipo, que recebem apenas 3% dos potenciais candidatos a um programa de reabilitação cardíaca. De ressaltar que, desta dezena e meia de centros, apenas

Miguel Mendes admitiu que a área da reabilitação cardíaca ainda não tem a visibilidade merecida

cinco pertencem ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) e, desses, quatro situam-se na zona do Grande Porto. A restante actividade é assegurada por centros privados que, segundo o grupo de estudos da SPC, são de pequena dimensão e não têm capacidade para dar resposta à população, além de representarem um custo muito elevado para os utentes.

Este cenário fica bastante aquém

Miguel Mendes reconheceu que, últimos anos, houve um «aumento do número de centros e com uma maior visibilidade e um maior interesse» pela reabilitação cardíaca. Porém, acrescentou, «foram passos pequenos e, provavelmente, insuficientes»

do idealizado pelo GEFERC, que compreende a implementação de uma rede de reabilitação cardíaca no País, através da criação de centros em todos os hospitais com doentes cardíacos agudos e da formação de pessoal médico e da área do exercício. Só com estas medidas se conseguirá atingir a «meta

dos 30% dos candidatos incluídos, preconizada pelo Plano Nacional de Saúde para 2010», lê-se no documento.

Dentro das soluções apresentadas pelo GEFERC, o documento faz ainda referência ao estabelecimento de convenções e da comparticipação dos programas de ambulatório, por parte do SNS, «para onde seriam orientados os doentes de baixo e médio risco que aí permaneceriam enquadra-

dos até aos três meses após a alta hospitalar».

Por outro lado, Miguel Mendes referiu ainda, na sua intervenção, que a actual coordenação também não conseguiu ver concretizado o objectivo de ter o «reconhecimento da competência em reabilitação cardíaca ao nível da Ordem dos Médicos». Esta será uma das caminhadas que a futura coordenação terá de percorrer, contando, para tal, com o total «apoio e empenhamento da SPC», garantiu o coordenador cessante do GEFERC.

Uma associação para todos

Durante a Reunião Anual de 2007 do GEFERC, Miguel Mendes apresentou aos participantes a European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation, um dos ramos

da European Society of Cardiology, da qual podem fazer parte «médicos cardiologistas e não cardiologistas, assim como profissionais da reabilitação física, nutrição ou psicologia» realçou o cardiologista.

Dos objectivos desta associação internacional, o especialista destacou a «necessidade de estabelecer novos standards, de elaborar novas *guidelines* e recomendações de programas de treino», no sentido de se estabelecer parâmetros igualitários a nível do continente europeu. Ainda no que respeita à estandardização, a associação está particularmente empenhada em «fazer a revisão dos *heart scores*, tabelas que medem o risco cardiovascular nos homens e mulheres», adiantou Miguel Mendes.

Todos estes objectivos a que a European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation se propõe perseguem uma finalidade muito ambiciosa, que é concretizar «o sonho de ter em cada hospital europeu um centro de prevenção cardíaca», sublinhou o cardiologista português.

Não obstante, Miguel Mendes fez questão de frisar que a associação europeia «não está contra as intervenções farmacológicas na Cardiologia. Apenas considera que, se uma intervenção dirigida ao estilo de vida não se associar à terapia farmacológica mais pesada, esta não tem tanto sucesso».

O cardiologista anunciou ainda que, entre os dias 19 e 21 do próximo mês de Março, a European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation vai organizar em Madrid a reunião Europrevent 2007.



Fernanda Jacinto

Temas do encontro

O programa da reunião do GEFERC «passou por toda a temática do grupo de estudo e fez também uma ponte importante com os temas de prevenção», referiu o coordenador do grupo. O encontro começou com uma mesa onde se discutiu a importância da reabilitação dos doentes com insuficiência cardíaca, a que se seguiu uma discussão sobre o valor da tolerância ao esforço. Miguel Mendes adiantou que, nesta temática, «ainda não é compreendido por que motivo o valor da tolerância tem um papel tão significativo no prognóstico» e, por esse motivo, «é uma obrigação social manter uma boa tolerância ao esforço e uma boa capacidade funcional». A actividade física nas pessoas com mais de 50 anos foi outro tema em destaque na reunião. Debateu-se a recomendação deste tipo de exercícios e os problemas associados à prática de actividades vulgarmente mais associadas às camadas mais jovens da população.