

## TENDÊNCIAS E REFLEXÕES

# Interfaces da Medicina de Reabilitação com a Medicina do Trabalho e as Ciências Forenses

Linamara R. Battistella, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>.

A Fisiatria - Medicina Física e Reabilitação - é especialidade reconhecida pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Conselho Nacional de Residência Médica, tendo como área de atuação a Eletrofisiologia (Eletroneuromiografia e Potenciais Evocados).

## (1) Abrangência da Especialidade.

A Fisiatria é o reflexo da visão holística em saúde. A partir dos avanços farmacológicos, da imunologia, da assistência clínica em geral e do arsenal diagnóstico, a Medicina tem conseguido salvar muitas vidas; porém, este aumento de sobrevida foi acompanhado de um contingente cada vez maior de indivíduos portadores de grau maior ou menor de incapacidades, impossibilitados, depois de sua cura, de serem reintegrados ao ambiente de trabalho, à vida comunitária e até mesmo na sua independência para autocuidados.

O retorno do indivíduo às suas condições anterior pré-incapacidade, permitindo a recuperação de seu papel na integridade biológica e social, é o objetivo final da Medicina, que se vale da Medicina Física e Reabilitação como meio para atingir este fim. No entanto, as experiências advindas das guerras e das epidemias de doenças infecciosas mostraram que a sociedade deve respeitar as diferenças e privilegiar a eficiência de cada ser humano no desenvolvimento de ações, que podem ser realizadas de forma diferenciada e até assistida, porém com o mesmo resultado final.

A locomoção em cadeiras de rodas pode ser tão eficiente quanto a marcha em bipedestação. Para que isso ocorra, é necessário que as barreiras arquitetônicas e ambientais sejam removidas.

Este é o novo modelo social que privilegia uma sociedade inclusiva, capaz de entender e valorizar os diferentes.

Para que esta sociedade efetive a inclusão social das pessoas portadoras de deficiência, é preciso que o paciente seja merecedor de uma assistência integral capaz de limitar a incapacidade primária, prevenir incapacidades secundárias e garantir mecanismos clínicos e técnicos que permitam a este paciente a utilização de todo o seu potencial remanescente.

Um exemplo oportuno é o jovem portando uma lesão raquimedular. Não há como evitar a paralisia e as alterações vesico-uretrais. Porém é possível e imperativo que sejam prevenidas as infecções de repetição, as lesões tróficas de pele, os prejuízos cardiovasculares e metabólicos decorrentes do imobilismo e as alterações psico-afetivas; e que seja estabelecido um programa terapêutico que permita atender a locomoção, o auto-cuidado, o retorno à vida comunitária e a garantia de trabalho ou geração de renda.

Esta tarefa, apoiada na condição clínica do paciente e na retaguarda familiar e social, deverá ser desenvolvida por uma equipe especializada e treinada dentro do conceito de interdisciplinaridade.

Ao contrário dos países do Hemisfério Norte, nos quais a Medicina Física e Reabilitação desenvolveu-se em resposta às guerras e o incontável número de jovens sequelados, no Brasil a Fisiatria esteve sempre atrelada às seqüelas de poliomielite e, mais tarde, como decorrência do grande número de lesões e acidentes do trabalho. Na atualidade, a violência urbana é a principal causa da incapacidade entre os jovens. As lesões medulares esqueléticas de origem profissional são detentoras da primeira causa quando se avalia a população economicamente ativa, e os acidentes vasculo-encefálicos apresentam-se como a maior causa de morbidade na população acima de 55 anos.

## **(2) Ressignificando a Deficiência e a Incapacidade.**

Quando falamos sobre os grandes avanços da Medicina nas últimas décadas, é preciso reconhecer que a tecnologia, a ampliação dos estudos referentes à biodinâmica do movimento e a identificação dos agravos clínicos a partir da instalação da deficiência - incapacidade, tiveram grande impacto na Reabilitação. A oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, o tratamento da dor, o controle adequado dos distúrbios do movimento e uma série de outras situações, permitem que a pessoa portadora de deficiência possa ter um desempenho funcional tão eficiente quanto qualquer outra pessoa de sua faixa etária e do seu nível sociocultural. Isto significou uma grande valorização dos mecanismos que categorizam e quantificam as deficiências.

## **(3) Medicina Física e Reabilitação e a Medicina do Trabalho.**

A mudança no perfil do trabalho, com a utilização de tecnologia como ferramenta na produção de bens e serviços, apresenta-se como um fenômeno positivo para as pessoas portadoras de deficiência - sobretudo as deficiências físicas, pois já não se espera força e atitudes mecânicas do trabalhador: a expectativa reside na adequação cognitiva, na interação com o grupo, na criatividade e na capacidade de resolver os problemas.

A mediação de tecnologia em todas as etapas do processo produtivo abriu novos horizontes para as pessoas portadoras de deficiência, porém exige que o especialista identifique de forma imediata o prognóstico funcional do paciente, mantendo-o ativo e estimulado para o retorno profissional e garantindo sua prontidão para o trabalho.

## **(4) Medicina de Reabilitação - Ciências Forenses**

A interação entre a Medicina Física e Reabilitação com os serviços de Saúde Ocupacional, e em especial com a Medicina do Trabalho, foi o principal fator para o sucesso dos Centros de Reabilitação profissional que eram mantidos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) em todos os estados da Federação. A preocupação em garantir o retorno do trabalhador ao seu posto de trabalho, ou adapta-lo em outra função, garantindo o patamar de remuneração, transformou a Reabilitação Profissional deste País em exemplo e paradigma para todos os países latino-americanos.

Esta ação que era desenvolvida por equipes especializadas, decorria de avaliações periciais que identificavam o progresso do paciente e a qualidade do tratamento oferecido. Esta forma de conduzir a questão da Reabilitação, aproximadamente das ciências forenses, pois muitas vezes o laudo médico pericial determinava a impossibilidade de retorno e definia o benefício a que faria jus este trabalhador portador de incapacidade definitiva.

Na atualidade, é possível identificar os mecanismos de avaliação com finalidades diagnósticas e para o prognóstico funcional. Por outro lado é possível e desejável avaliação pericial específica para fins trabalhistas de benefícios previdenciários e sociais. No entanto, é sempre um ser individualizado e com potencialidades a serem exploradas, razão pela qual, médicos e profissionais da saúde devem reconhecer a especialidade destas ações e a integralidade das circunstâncias que diferenciem o diagnóstico de cada uma destas pessoas.

Neste sentido a integração das áreas de conhecimento Fisiatria - Medicina do Trabalho, Bioética e Medicina Legal nos parece oportuna e sustentada por uma visão ampla e realística de que a sociedade deve estar preparada para a diversidade, os aspectos legais e éticos devem ser enfatizados e não se pode negligenciar o direito ao trabalho e a vida ativa e participativa que traduz em saúde para as pessoas portadoras de deficiência

As portarias ministeriais e os decretos presidenciais que se referem a Política Nacional para a Pessoa Portadora de Deficiência, Política de Saúde e Reabilitação para as Pessoas Portadoras de Deficiência a existência do Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência, além de um grande número de iniciativas nas áreas de Educação, Cultura, Desporto, Transporte, e etc, reafirmam este novo olhar do Estado em relação a este segmento social. Neste mesmo sentido, as diretrizes básicas do curriculum de graduação em Medicina enfatiza o ensino de Medicina de Reabilitação durante a graduação.

Para fazer frente a este novo desafio a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo estabeleceu que a Fisiatria deveria estar integrada no bloco da Bioética, Saúde Ocupacional, e Ciências Forenses, adequando o ensino, a prática de pesquisas e fundamental, a assistência a estes paradigmas de categorização da incapacidade, fortalecimento dos critérios periciais, desenvolvimento de sistemas específicos da avaliação para o trabalho