



# Reabilitação integrada na Aeronáutica: criação de um centro especializado

Cap. QFO Solange Canavarro Ferreira



## 1- Introdução

O investimento que a Força Aérea realiza na formação de militares de alto nível é enorme, praticamente impossível quantificar, pois envolve tempo e dinheiro. Como entender, então, todo esse esforço caindo por terra diante de uma lesão física recuperável à qual não tenha sido dada a devida atenção?

Talvez sem tantas elucubrações, mas apoiando-se nesta linha de raciocínio, seguiram aqueles que, durante a Primeira Guerra Mundial, decidiram investir na recuperação dos soldados feridos para sua reutilização no campo de batalha. Desta forma, originou-se o conceito de reabilitação conhecido hoje em dia.



O conceito de reabilitação evoluiu bastante. Atualmente, há até quem se recuse a utilizar este termo, pois nem sempre a recuperação física reabilita, ou seja, habilita novamente a pessoa a fazer o mesmo que fazia antes, entretanto, em tempos de guerra, era exatamente o que se buscava.

Hoje, o que se conhece de reabilitação passa obrigatoriamente pelo conceito da interdisciplinaridade, da interação entre várias especialidades. Não sendo possível recuperar as funções do indivíduo exatamente da forma que eram antes da lesão ou patologia que o acometeu, entram em ação profissionais de extrema importância para a sua reorientação profissional, como os terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais.

A equipe interdisciplinar é composta por diversas especialidades, a saber: fisioterapeutas, médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais.

A exemplo das nações do Primeiro Mundo, que possuem numerosos centros voltados para a reabilitação à disposição de suas forças militares, a criação de um Centro de Reabilitação na FAB pode ser estratégica em tempos de guerra e econômica em tempos de paz.

## **2 - Histórico**

### **2.1 Primórdios da Reabilitação**

Desde a pré-história, as pessoas utilizam-se de meios físicos para tratar suas lesões; os agentes físicos de tratamento incluem água, calor, eletricidade, luz e exercícios. Manuscritos de Hipócrates (400 A. C.), o pai da medicina, já exaltavam o valor da utilização desses meios para a recuperação da saúde.

### **2.2 I Guerra Mundial - Panorama**

Pouco antes da Primeira Guerra Mundial, a medicina seguia padrões conceituais muito rígidos; aqueles médicos que utilizassem meios físicos como água, exercícios ou calor para tratar seus pacientes eram considerados

charlatões. Os cirurgiões ortopédicos foram os primeiros a considerar a necessidade de intervenções terapêuticas alternativas para a melhor evolução de fraturas, artroses e luxações.

O Departamento Médico do Exército dos Estados Unidos, então, ordenou a construção de hospitais que fossem devotados aos cuidados médicos dos soldados feridos, para que pudessem retornar ao campo de batalha. Estes hospitais deveriam, também, assistir aqueles soldados fora de condições de retorno à atividade militar, a fim de readaptá-los e reinstalá-los no mercado de trabalho, de forma que conseguissem sobreviver independentemente.

### **2.3 II Guerra Mundial - Panorama**

Em 1921, a Associação Médica dos Estados Unidos reconheceu o valor da reabilitação para os veteranos da Primeira Guerra Mundial, de forma que, ao se preparar para entrar na Segunda Grande Guerra, o Exército lançou um plano para o recondicionamento dos soldados feridos. Este se apoiava em uma visão holística, que preconizava o tratamento integral do homem, considerando não somente os aspectos físicos, mas os psicológicos e sociais, a possibilidade de reintegração à Força e a reorientação vocacional. Esta nova abordagem opunha-se à visão localizacionista, vigente na época, a qual se preocupava apenas com a lesão, sem levar em conta as necessidades gerais do indivíduo.

### **2.4 Reabilitação no Pós-Guerra**

No pós Guerra, com o advento de novas drogas antibióticas, a mortalidade dos veteranos diminuiu consideravelmente, contudo, o aumento do número de deficientes físicos superou todas as expectativas, o que fez crescer, sobremaneira, a demanda por profissionais de reabilitação em vários locais do mundo, inclusive no Brasil.



A história da reabilitação está intimamente ligada à história das guerras. Pode-se até dizer que há uma afinidade natural entre as duas ciências: a da reabilitação e a militar, já que, em determinado momento da História, a primeira necessitou da segunda para nascer e a segunda sempre necessitará da primeira para apoiá-la.

Os dados históricos servem como base para a análise da situação atual da reabilitação na FAB e para as conjecturas acerca de quais devem ser os próximos passos no sentido de aprimorá-la.

### **3 - Situação Atual da Reabilitação na FAB**

#### **3.1 Dispersão dos Especialistas**

A FAB conta com vários profissionais de reabilitação dispersos ao longo de suas OM. Nos quadros da Aeronáutica existem fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, psicólogos, enfermeiros e terapeutas ocupacionais. Estes profissionais se encontram "espalhados" por unidades militares voltadas para os mais variados fins: instrução, seleção de pessoal, administração e saúde.

De maneira geral, os profissionais de reabilitação pertencentes aos quadros da FAB encontram-se isolados, sua atuação é localizacionista e limitada em virtude da falta de contato com outros especialistas e mesmo com outros profissionais da mesma especialidade.

#### **3.2 Reabilitação nos Grandes Hospitais**

Por outro lado, as vítimas de grandes lesões dirigem-se para os grandes hospitais, onde recebem os cuidados necessários à manutenção da sua vida.

Durante o tempo em que permanecem internados, estes pacientes têm possibilidade de receber atendimento fisioterapêutico e, quando indicado, fonoaudiológico e terapêutico ocupacional.

Entretanto, para o doente grave, a meta terapêutica é a alta precoce, a fim de evitar

complicações que possam colocar em risco sua recuperação ou sua vida, como, por exemplo, as infecções hospitalares.

No momento da alta, surge o grande impasse: a família fica dividida entre a alegria de ter seu parente de volta em casa e a impossibilidade de atender às suas necessidades; impossibilidade esta decorrente de diversos fatores, tais como dificuldades de transporte, medo de lidar com doentes, entraves financeiros, despreparo dos familiares, falta de uma pessoa para ficar com o doente etc.

Quando a família do paciente tem condições de transportá-lo, este pode continuar sua reabilitação no ambulatório do hospital; todavia, apesar dos esforços dos especialistas, nem sempre se atinge um resultado satisfatório, graças a alguns fatores como, por exemplo, falta de pessoal, material ou espaço físico para atendimento, atrasos ou faltas dos pacientes devido a problemas de transporte, dificuldades em concatenar os horários das diversas terapias, ausência de interação entre os profissionais e falta de nivelamento entre os especialistas.

Estes óbices, embora não impossibilitem, prejudicam sobremaneira a recuperação dos pacientes, reduzindo-lhes as chances de voltar a ter uma vida normal.

Em outros casos, após a alta é freqüente o paciente não ter quem o leve ao hospital para sua reabilitação e, dessa forma, muitas pessoas perdem a chance de andar, falar ou de interagir novamente com o mundo à sua volta.

Muitas vezes o paciente é de outro Estado e, ao voltar para a sua cidade de origem, nem sempre pode contar com profissionais especializados e experientes para levar adiante seu tratamento.

#### **3.3 Potencial da Reabilitação na FAB**

Reabilitação é sempre resultado da interação entre diversas especialidades. A visão holística requer interdisciplinaridade.



Diante do exposto, é fácil deduzir que um trabalho completo de reabilitação física, psíquica e social ainda não é feito na Aeronáutica e o leitor que se ativer aos dados históricos verá que a abordagem localizacionista remonta à época da I Guerra Mundial.

Apesar das dificuldades, o potencial é enorme. A Aeronáutica conta nos seus quadros com diversos profissionais experientes, que facilmente poderiam se encarregar do treinamento da equipe de reabilitação de um Centro voltado para esse fim. Ademais, conta também com espaço adequado à sua construção e com profissionais de apoio para a operacionalização desse projeto. Das Forças Armadas Brasileiras, a FAB é a que tem maior potencial humano para realizar este empreendimento.

A concentração de recursos humanos e materiais num centro de reabilitação pode significar, além de um incomensurável aumento na qualidade do atendimento, diminuição de custos a médio prazo para toda a Força. As numerosas vantagens da implantação desse centro na FAB serão listadas a seguir.

#### **4 - Implantação do Centro de Reabilitação e suas Vantagens**

##### **4.1 Implantação**

Primeiramente, é preciso entender o que vem a ser centro de reabilitação. Trata-se de um lugar onde há atendimento especializado àqueles que sofrem de incapacidade física ou mental severa. Em um centro de reabilitação, o trabalho é integrado, ou seja, há possibilidade de troca de opiniões entre os especialistas, através de reuniões periódicas de estudo de caso. Desta forma, extrai-se o potencial máximo do paciente e do profissional de reabilitação.

Sua implantação requer que o centro se localize próximo a um grande hospital, para

que haja facilidade em proceder pareceres médicos e exames urgentes.

Deverá conter uma unidade de internação própria, a qual se destinará à permanência dos pacientes de outros estados. Será estabelecida uma meta terapêutico-funcional para cada paciente, que permanecerá internado até que ela seja cumprida. Não deverão ser admitidos pacientes portadores de doenças crônicas ou degenerativas. Apesar de dispendiosa, esta medida permitirá o reaproveitamento de muitos militares que hoje são simplesmente reformados. Em médio prazo, esta reutilização de recursos humanos consistirá em considerável economia para a Força Aérea.

Os pacientes residentes no Estado deverão contar com um sistema de transporte adaptado que os levará de manhã ao centro de reabilitação e os retornará a casa no fim da tarde. Esta medida permitirá o acesso de todos ao processo de reabilitação, possibilitando o reaproveitamento de muitos militares.

Deverá haver uma oficina ortopédica atuando em consonância com as demandas do centro de reabilitação. A existência dessa oficina representa uma medida que proporcionará rapidez e economia ao processo de reabilitação. A confecção das órteses e próteses, pelo Comando da Aeronáutica, evitará longos e dispendiosos processos de licitação.

A rapidez na confecção das próteses e órteses gera dupla economia para a Força; primeiro porque dinamiza o processo de reabilitação, permitindo que o militar volte rapidamente às suas atividades laborativas, e segundo porque as próteses e órteses serão consideravelmente menos onerosas, com qualidade igual ou superior às vendidas no mercado.

A implantação deste projeto representa passo importante no sentido de garantir a otimização dos recursos humanos da FAB, possibilitando, ainda, considerável economia.



## 4.2 Vantagens

As vantagens que o centro de reabilitação proporciona são muitas.

### 4.2.1 Atendimento Integrado

O acesso do paciente aos diversos especialistas garante o caráter holístico da abordagem. Como ser integral, o indivíduo se beneficia dessa visão, que garantirá uma significativa melhora na qualidade do atendimento.

### 4.2.2 Intercâmbio e Nivelamento de Profissionais de Reabilitação

A reunião das diversas especialidades num mesmo espaço físico possibilita atividades como, por exemplo, reuniões semanais para estudo de casos e cursos de nivelamento e atualização. Concentrar os profissionais, além de melhorar sua qualidade, permite otimizar recursos humanos.

### 4.2.3 Intercâmbio dos Pacientes

Reunidos diariamente, os pacientes passam a trocar experiências, contatos e ajudas. Podem também participar de palestras, reuniões sociais e atividades que visem sua integração à sociedade.

### 4.2.4 Diversificação da Abordagem

Terapias alternativas, como hidroterapia e *biofeedback*, além de treinamento desportivo adaptado, podem ser realizados. Ademais, pode ser instituída a reabilitação neuropediátrica, que não existe na FAB, livrando a DIRSA do gasto com clínicas conveniadas.

As vantagens deste projeto são numerosas, sua necessidade é evidente e o benefício para a Força Aérea incomensurável, pois estará investindo naquilo que tem de melhor: seu pessoal.

## 5 - Conclusão

O militar da FAB, mesmo em tempos de paz, está exposto a situações que poderão

levá-lo à necessidade de utilizar os serviços de um centro de reabilitação, seja por exercer uma atividade de risco, seja em virtude do estresse diário, causador de tantas doenças incapacitantes.

Neste trabalho, apresentamos os aspectos históricos que uniram a reabilitação ao militarismo durante as duas Grandes Guerras.

Embora haja dispersão de especialistas, impedindo a abordagem integral do Homem, há potencial na FAB para a implantação de um centro de reabilitação.

A possibilidade da incapacitação física para um indivíduo pode ser comparada a cair em território inimigo. Ao utilizar esta licença poética, cabe ressaltar que o papel da equipe de reabilitação não se resume ao resgate do paciente, ainda que este exerça efeito moral importante sobre a tropa, mas também disponibiliza homens para retorno precoce às suas funções.

## REFERÊNCIAS

1. DAVIES, Patrícia M. Passos a Seguir. Trad. Nelson Gomes de Oliveira. São Paulo: Manole, 1996. 475 p
2. GUTTMAN, A. Zauner. Estudio Sobre Centros de Reabilitación y Curhoteles. Barcelona, 1975. 143 p.
3. KOTTKE, Frederic, J. et LEHMANN, Justus, F. Tratado de Medicina de Reabilitação de Krusen. Trad. Lília B. Ribeiro. São Paulo: Manole, 1994. 1060 p.
4. LYONS, Albert, S. et PETRUCCELLI, R. Joseph. Medicina-Uma História Ilustrada. Trad. Monica Cilento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987. 604p.

