

## INTRODUÇÃO

Perante a insuficiente oferta face às necessidades de programas de **Reabilitação Respiratória (RR)**, há um foco crescente na procura de **modelos alternativos de reabilitação que permitam aumentar o acesso e a adesão à RR**. As modernas tecnologias de informação e comunicação oferecem **novas opções** para a prestação de cuidados de saúde especializados remotos, entre as quais se inclui a **Telerreabilitação**<sup>(1)</sup>.

## OBJETIVOS

Descrever o **processo de implementação, condução e avaliação** de um programa de Telerreabilitação Respiratória.

## METODOLOGIA

Metodologia crítico-reflexiva, em que foram integrados contributos dos cinco artigos selecionados.



## CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

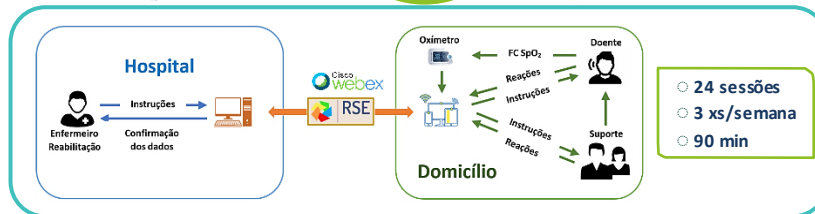
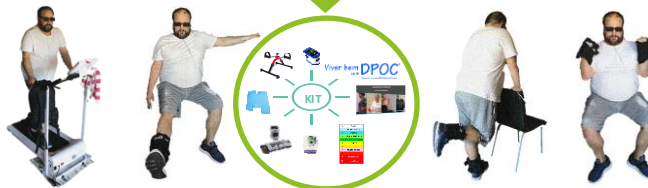
- Idade ≥18 anos e doença respiratória crónica que mantenham:
- mMRC ≥2 • Borg ≥3 • LCADL ≥20

## AVALIAÇÃO - Consulta Pneumologia/ Enf. Reabilitação

- Dinamometria • PM6M • STS test 1min • mMRC • LCADL • CAT • HADS

## INTERVENÇÕES DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA

- Treino: aeróbio/ força/ equilíbrio/ muscular inspiratório • Educação autogestão doença



- 24 sessões
- 3 xs/semana
- 90 min

## REAVLIAÇÃO – Final/ 3 - 6 - 12 meses

## INDICADORES DE RESULTADO

Mudanças nas pontuações:

- Dinamometria ○ PM6M ○ STS test 1min ○ mMRC ○ LCADL ○ CAT ○ HADS
- Nº de eventos adversos durante a Telerreabilitação

## DESENVOLVIMENTO DA REFLEXÃO

Por forma a aumentar-se o acesso e adesão à RR, impõe-se **reinventar o modelo de assistência atual e de implementar soluções organizacionais inovadoras que continuem a potenciar a rentabilidade do investimento na reabilitação respiratória**<sup>(2,3)</sup>.

A Telerreabilitação oferece uma oportunidade para melhorar a **eficiência, acesso e entrega dos cuidados de reabilitação** e tem demonstrado ser uma **alternativa viável segura e eficaz** para a continuidade de cuidados de doentes que não têm acesso a serviços de saúde presenciais, especialmente em doentes com necessidades de reabilitação em ambulatório<sup>(4)</sup>. Promove uma abordagem de **gestão ativa transferindo maior responsabilidade para o paciente**, tornando-o responsável pelo seu processo de reabilitação. O doentes é um participante ativo no processo de recuperação e desenvolve maior controlo na **gestão da sua condição de saúde**<sup>(5)</sup>.

## CONCLUSÃO

A Telerreabilitação como **ferramenta inovadora e promissora da prática digital** pode ser aliada fundamental na implementação de programas de reabilitação respiratória, não só em momentos de **suspensão de atividade assistencial presencial**, mas também de forma a **melhorar o acesso** a cuidados de saúde diferenciados e a gestão dos recursos de saúde<sup>(2,3)</sup>.