



Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva – SONAFE
www.sonafe.org.br

Parecer nº. **01/2014.**

Processo de consulta: **Ofício nº 182/2014/GAPRE – COFFITO**

Assunto: **Treinamento Funcional**

Da Consulta

Trate-se do questionamento abaixo:

“A competência do Fisioterapeuta em realizar Treinamento Funcional, com o objetivo de contrapor a fiscalização dos Conselhos Regionais de Educação Física, que afirmam ser esse ato privativo do Educador Físico e tem autuado os Fisioterapeutas”.

Do Parecer

Transcrevemos, abaixo, o parecer do Grupo de Trabalho da SOCIEDADE NACIONAL DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA, formado pelos Senhores Doutores Arivan Oliveira Gomes Júnior, César Abs da Cruz de Agosto, Luiz Felipe Giacomelli, Marco Túlio Saldanha dos Anjos e Rodrigo Ribeiro de Oliveira:

1. **Definição e Origem do Treinamento Funcional** - Entende-se por “treinamento funcional” qualquer treinamento físico, operacional ou mesmo psicológico, que vise a melhora, recuperação ou a manutenção de um estado funcional; ou seja, a capacidade do corpo em realizar suas funções cotidianas, sejam elas esportivas, ocupacionais, de lazer ou de vida diária. Programas de exercício que almejam ser chamados de “funcionais” deveriam ser montados

de forma a reproduzir tarefas e atividades que ocorrem na vida diária de um indivíduo, em termos de movimentos, habilidades motoras ou demanda metabólicas (Siff, 2002) a fim de tornar as adaptações mais transferíveis (Rikli e Jones, 1999). *Baseia-se em um dos princípios básicos do treinamento físico - a especificidade* (Weiss et al, 2010), e tem sua origem na fisioterapia e na reabilitação (O’Sullivan e Schmitz, 2007; Monteiro e Evangelista, 2010).

- 2. Dos objetivos do Treinamento Funcional** - Fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais frequentemente usam esta abordagem para retreinar pacientes com distúrbios do movimento. As intervenções são delineadas para incorporar tarefas e treinos específicos ao contexto em áreas que são significantes para cada paciente, com um objetivo geral de independência funcional (O’Sullivan e Schmitz, 2007; Monteiro e Evangelista, 2010). *Obedecer à especificidade da tarefa, para melhor transferência dos componentes motores e preparar as estruturas centrais do corpo para garantir uma adequada base de sustentação para os movimentos segmentares, bem como resistir à gravidade, forças de reação e momentos de inércia* (Cosio-Lima et al., 2003), podem melhorar o desempenho do indivíduo e prevenir lesões.
- 3. Da competência** - De acordo com a *World Confederation for Physical Therapy (WCPT)*, são recursos, ferramentas e competências do fisioterapeuta: intervenções manuais, melhora do movimento, agentes físicos, eletroterapêuticos e mecânicos, **treinamento funcional**; prescrição de órteses e adaptações, educação e aconselhamento do paciente, documentação e coordenação, e comunicação.

“A intervenção deve também ter como alvo a prevenção de incapacidades, limitações funcionais, a incapacidade e lesões, incluindo a promoção e a manutenção da saúde, qualidade de vida e fitness em todas as idades e populações”. (WCPT, 1999)



Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva – SONAFE www.sonafe.org.br

O fisioterapeuta tem amparo legal para atuar na prevenção primária, secundária (diagnóstico precoce) e na terciária (tratamento imediato), promoção de saúde e, obviamente, reabilitação. No Decreto-Lei 938/1969, que regulamenta a profissão do Fisioterapeuta, em seu artigo 3º diz:

“É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do cliente.”.

Fisiologia humana, bioquímica, fisiologia do exercício, cinesiologia, biomecânica e cinesioterapia são conteúdos e/ou disciplinas básicas na formação acadêmica do fisioterapeuta. Dessa forma, o fisioterapeuta é capaz de compreender o movimento, a função, e a prescrição de exercícios e programas de treinamento visando modificá-los.

Da Conclusão

Sendo o treinamento (funcional ou não), uma ferramenta ou metodologia para desenvolvimento de capacidades (sejam elas físicas, intelectuais, ocupacionais, etc.), ***o treinamento funcional pode ser considerado como uma competência do profissional Fisioterapeuta.***

No entanto, a fisioterapia não atua na melhora da *performance* esportiva, no fitness, e na estética corporal de indivíduos ditos saudáveis. Mas, podendo atuar em indivíduos saudáveis, visando a prevenção de lesões e de desequilíbrios corporais, corrigindo padrões de movimento e, obviamente, na reabilitação.

Cabe, entretanto ressaltar que, segundo o Novo Código de ética (Resolução no. 424, de 3 de maio de 2013), em seu artigo IV, é vedado ao fisioterapeuta:

Rua Manacá, 131 – Bairro Campestre – CEP. 09080-350 – Santo André – SP
CNPJ. 06.329.324/0001-54 – TEL. (11) 4421.4411/4421.4789



Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva – SONAFE
www.sonafe.org.br

“substituir a titulação de fisioterapeuta por expressões genéricas, tais como: terapeuta corporal, terapeuta de mão, terapeuta funcional, terapeuta morfoanalista, terapeuta holístico, repegista, quiropraxista, osteopata, pilatista, bobatiano, esteticista, entre outros”

incluindo-se aí termos como “treinador funcional” e similar.

Referências

Siff MC. Functional training revisited. *Strength Cond J*, Vol 24, No 5, 42–46. 2002.

Rikli R, Jones C. Development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults. *J Aging Phys Act* 7:129–61. 1999.

Weiss T, Kreitinger J, Wilde H, Wiora C, Steege M, Dalleck L, Janot J. Effect of functional resistance training on muscular fitness outcomes in young adults. *J Exerc Sci Fit*, Vol 8, No 2, 113–122, 2010.

O’Sullivan SB, Schmitz, TJ. Physical Rehabilitation. Glossary. 5th edition: F.A. Davis Company. 2007. 1335p.

Monteiro AG, Evangelista AL. Treinamento funcional: uma abordagem prática. São Paulo: Phorte. 2010.

Cosio-Lima L, Reynolds K, Winter C, Paolone V, Jones M. Effects of physioball and conventional floor exercises on early phase adaptations in back and abdominal core stability and balance in women. *J Strength Cond Res* 17:721–5. 2003.

WCPT. Declarations of Principle and Position Statements: Description of Physical Therapy. P. 30-31. 1999. Disponível em:

<http://www.ascon.info/100115%20PT%20regulation-E.pdf>

Conselho Federal de Fisioterapia e terapia Ocupacional – COFFITO. DECRETO LEI N. 938, DE 13 DE OUTUBRO DE 1969. Disponível em:

http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=507&psecao=5

Rua Manacá, 131 – Bairro Campestre – CEP. 09080-350 – Santo André – SP
CNPJ. 06.329.324/0001-54 – TEL. (11) 4421.4411/4421.4789



Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva – SONAFE
www.sonafe.org.br

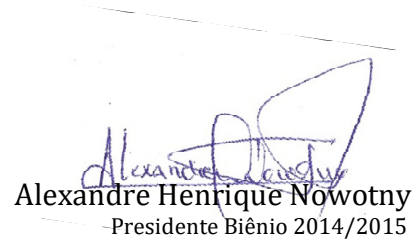
Conselho Federal de Fisioterapia e terapia Ocupacional – COFFITO. RESOLUÇÃO
Nº424, DE 08 DE JULHO DE 2013. Disponível em:
http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=2451&psecao=9

Esse é o Parecer, Sem Mais Juízo.

Santo André, 01 de julho de 2014.



Marco Túlio Saldanha dos Anjos
Coordenador do Grupo de Trabalho



Alexandre Henrique Nowotny
Presidente Biênio 2014/2015