

PARECER 02/2014



Ofício n.39/2014

Parecer nº . 02/2014.

Processo de consulta: **Ofício nº 72/2014/GAPRE – COFFITO**

Assunto: **Critérios Mínimos de Funcionamento de Clínicas e Consultórios**

Da Consulta

Solicitação de:

“Parâmetros mínimos de funcionamento dos estabelecimentos que oferecem serviços referentes às especialidades: normatização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e Bombeiros, equipamentos, número de profissionais, especialidades desses profissionais, bem como todos os dados que julgarem essenciais a essa demanda.”

Do Parecer

Transcrevemos, abaixo, o parecer do Grupo de Trabalho da SOCIEDADE NACIONAL DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA, formado pelos Senhores Doutores Fabrício Rapello Araújo, Felipe Ferreira Tadiello, Filipe Abdalla dos Reis, Luiz Felipe Giacomelli, Márcio Costa Antonelo, Marco Túlio Saldanha dos Anjos, Rodrigo Ribeiro de Oliveira:

NORMATIZAÇÃO DA ANVISA E BOMBEIROS -

1.1 **ANVISA** - As clínicas de Fisioterapia deverão ser mantidas nas mais perfeitas condições de ordem e higiene, inclusive no que se refere ao pessoal e ao material. O Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado e da Saúde estabelece, entre outras coisas, as instalações mínimas necessárias para o funcionamento de uma **Clínica de Fisioterapia**, que são:

PARECER 02/2014



Ofício n.39/2014

- I - sanitários para funcionários;
- II - vestiário com armários individuais (quando for necessária a troca de roupas dos funcionários ou pacientes);
- III - lavatórios exclusivos e em posição estratégica para que os funcionários façam a higienização das mãos;
- IV - sanitário para público (pacientes), separado por sexo;
- V - todas as áreas e instalações deverão ser revestidas de material liso, impermeável, de cores claras, de fácil higienização (piso, paredes, forros e tetos, portas e janelas);
- VI - ambiente com iluminação uniforme, boa ventilação.

2. BOMBEIROS –

Atendendo aos convênios com municípios só consegue o “Habite-se” da Prefeitura local, se possuir a aprovação do Corpo de Bombeiros. Esta aprovação é baseada na análise prévia do projeto do edifício, onde são exigidos níveis mínimos de segurança, previsão de proteção contra incêndio da estrutura do edifício, rotas de fuga, equipamentos de combate a princípio de incêndio, equipamentos de alarme e detecção de incêndio e sinalizações que orientem a localização dos equipamentos e rotas de fuga. Na fase de vistoria, são verificadas no local as exigências dos projetos previamente aprovados durante a fase de análise no Corpo de Bombeiros.

3. EQUIPAMENTOS -

Existe dificuldade em definir equipamentos mínimos para clínicas/consultórios, pois são dependentes da área de escolha do profissional fisioterapeuta. Sugere-se uma categorização dos equipamentos em:

- Mínimos
- Básico/Extras

PARECER 02/2014



Ofício n.39/2014

- Completo

Todas as clínicas/consultórios devem seguir a legislação e cumprir normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT e vigilância sanitária, usar equipamentos regularizados na ANVISA e as quantidades dos equipamentos e tamanho da área física devem seguir as recomendações do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO de proporção terapeuta/paciente.

A escolha de pré-requisitos mínimos deve obedecer uma lógica baseada em diversos fatores, conforme proposto pela *American Physical Therapy Association - APTA*:

- (1) Demanda clínica esperada/desejada (perfil da população de pacientes com relação a diagnósticos mais frequentes, faixa etária, regiões corporais mais afetadas, expertise do profissional)
- (2) Dentre os equipamentos listados na listagem abaixo, ranqueá-los de numa escala de 1 a 5 (1 pouco importante a 5 muito importante)
- (3) Ranqueá-los também em relação a sua versatilidade numa escala de 1 a 5 (1 pouco versátil a 5 muito versátil)
- (4) Selecionar os equipamentos, dentro do orçamento disponível, que atendam suas necessidades básicas/essenciais e que, por sua versatilidade, possa atender a muitas das necessidades secundária e terciária, na medida do possível.

Assim sendo, não existe uma maneira de elencar uma norma de equipamentos mínimos, uma vez que a necessidade é individual. Porém, uma recomendação geral, não-obrigatória, de mínimo pode ser estabelecida conforme proposto:

Mínimos (para consultório apenas):

- Uma sala, uma mesa com cadeiras, uma maca, bancos, prontuários/fichas, receituário, telefone

PARECER 02/2014



Ofício n.39/2014

Básicos (básico para consultórios e mínimo para clínicas):

Recursos mínimos acrescidos de:

- Recursos básicos de avaliação (goniômetro, fita métrica, questionários, estetoscópio e esfigmomanômetro, recursos para avaliação de sensibilidade e reflexos);
- Equipamentos de eletrotermofototerapia (como, mas não necessariamente, laser, TENS ou outras correntes analgésicas, eletroestimulador neuromuscular, ultrassom, equipamento para crioterapia e algum tipo de termoterapia);
- Recursos básicos de cinesioterapia (bolas, implementos de peso, elásticos de exercício e superfícies instáveis geradoras de perturbação - como pranchas, tábuas, etc.).

Extras/completo (recomendável):

Recursos básicos acrescidos de:

- Recursos extras de avaliação (computador, impressora, *softwares* específicos, negatoscópio, câmeras fotográficas e de filmagem, unidades de *biofeedback* pressórico e eletromiográfico, dinamômetros, plataformas de força e/ou contato e/ou pressão plantar, estabilômetros, aplicativos de *smartphones* e *tablets*, *kits* e acessórios para testes funcionais padronizados, estadiômetro, balança, plicômetro, etc.);
- Piscina terapêutica e acessórios de hidrocinesioterapia (bolas, pranchas, flutuadores, etc.), turbilhão;
- Maior variedade de recursos de eletrotermofototerapia (microondas, microcorrentes, lasers variados com ou sem *clusters*, máquina de gelo ou equipamentos de circulação a frio, tanques de crioterapia, correntes polarizadas, dispositivos de compressão intermitente);
- Maior variedade de recursos para cinesioterapia (superfícies deslizantes, suspensão, tração mecânica, plataforma vibratória e outros dispositivos de vibração, macas de diferentes alturas, mesas de ortostatismo, colchonetes, tatames e tablados);
- Dispositivos de mecanoterapia (máquinas de musculação, esteira, elíptico, bicicleta ergométrica e cicloergômetro de mão, simulador de escadas, simuladores de movimentos esportivos, equipamentos de Pilates e similares, etc.);
- Games eletrônicos e dispositivos de interatividade/realidade virtual;
- Órteses, próteses, dispositivos de auxílio à marcha/locomoção;
- Bandagens variadas;

PARECER 02/2014



Ofício n. 39/2014
SONAFE
Brasil

- Desfibrilador Externo Automático (DEA);
- Espelho(s).

Esta listagem de equipamentos pode ser adaptada/modificada à medida que surgem novas tecnologias/equipamentos no mercado e/ou a ciência refuta ou aprova o uso dos mesmos, não devendo ser uma recomendação definitiva.

4. NÚMERO DE PROFISSIONAIS -

Recomendamos, como base na Resolução COFFITO 181 de 25 de novembro de 1997, em sua 211ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 08 de junho de 2011, que:

•O número mínimo de profissionais Fisioterapeutas para prestação dos serviços de reabilitação em clínicas e /ou consultórios deverá ser baseado na infraestrutura mínima dos serviços de saúde, bem como, os recursos materiais e instrumentais mínimos para que o fisioterapeuta possa prestar uma assistência com dignidade estão disciplinadas em normativas próprias quer na esfera federal, estadual ou municipal e da ANVISA, ABNT, INME;

Tais profissionais deverão estabelecer de forma imediata os parâmetros como instrumento de planejamento, controle, regulação e avaliação da assistência fisioterapêutica prestada;

Também deve-se levar em o estabelecimento de quantitativo de clientes/pacientes assistidos por fisioterapeuta para garantir uma assistência digna e de qualidade;

Todos os profissionais deverão respeitar o turno de trabalho de seis horas, considerados os dias úteis semanais e a carga horária semanal de 30 horas, estabelecida pela Lei 8856/94.

Diante das informações supracitadas, este grupo de trabalho entende que para definir o número mínimo de profissionais para atender a Resolução 181 (baseado nos itens acima) do COFFITO sugere-se a categorização, de acordo com o local de atuação (Consultórios, clínicas, esportes coletivos)

- Mínimos
- Básico
- Ideal

PARECER 02/2014



Ofício n.39/2014

Para os critérios (mínimos, básico e ideal) referentes aos Consultórios e Clínicas, somos favoráveis pela manutenção da Resolução do Coffito que informa o número de pacientes por profissionais (2 pacientes por hora) e atendimento em grupo (equiparado por patologia e idade com 6 pacientes por hora).

Já referente aos esportes coletivos (clubes, agremiações, etc) sugerimos a categorização abaixo:

- **Mínimo** – 1 Fisioterapeuta para cada 15 atletas
- **Básico** - 1 Fisioterapeuta para cada 10 atletas
- **Ideal** - 1 Fisioterapeuta para cada 6 atletas

5. ESPECIALIDADES – FISIOTERAPIA ESPORTIVA

5.1 DAS ATRIBUIÇÕES E DOS LOCAIS DE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA ESPORTIVO

De acordo com a Resolução COFFITO Nº. 337, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2007, a Especialidade Fisioterapia Esportiva como própria e de exercício exclusivo por Fisioterapeutas que assim forem distinguidos.

Sendo a atuação do Fisioterapeuta na Especialidade em Fisioterapia Esportiva se caracteriza pelo exercício profissional desde a promoção de atenção básica direta à saúde do paciente por meio do diagnóstico cinético-funcional bem como a eleição e execução de métodos fisioterapêuticos pertinentes a este, observando os seguintes aspectos relacionados à prática esportiva:

- I – Atividade física no contexto da saúde, do esporte e do lazer;
- II – Exercício físico e condicionamento físico dentro do processo da recuperação funcional, seguindo os critérios de retorno à prática esportiva;
- III – Relação do esporte e atividade física no contexto da saúde coletiva e da prevenção das lesões;
- IV – Fisiologia do exercício, propriedades biomecânicas do tecido músculo-esquelético e características biomecânicas das lesões esportivas;
- V – Fatores predisponentes (extrínsecos e intrínsecos) relacionados com as modalidades esportivas;
- VI – Fatores epidemiológicos e predisponentes à ação da assistência fisioterapêutica especializada na área;

PARECER 02/2014



Ofício n.39/2014

VII – Contextualização dos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde e das políticas públicas de saúde, com enfoque especial para a Atenção Básica garantindo a promoção da saúde de atletas profissionais, praticantes de atividades esportivas, incluindo aqueles com deficiência ou necessidades especiais, bem como a prevenção de lesões e a recuperação funcional em casos de comprometimentos;

Diante disso, a **SOCIEDADE NACIONAL DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA – SONAFE** determina como cenários de atuação do fisioterapeuta esportivo:

Consultórios/ Clínicas de fisioterapia;

Academias / Estudios de ginástica;

Agremiações / Clubes esportivos;

Confederações, Federações e Associações esportivas;

Instituições de Ensino, tais como, Escolas, Faculdades e Universidades;

Hospitais e Centros de Reabilitação com serviço especializado em fisioterapia esportiva;

Serviços Públicos e Privados de Prevenção e Promoção à Saúde;

Cenários e espaços públicos, tais como, praças, praias e demais locais que possibilitem a prática de atividade física.

PARECER 02/2014



Ofício n.39/2014

Da Conclusão

Todas as clínicas/consultórios devem seguir a legislação e cumprir normas da ABNT e vigilância sanitária, usar equipamentos regularizados na ANVISA e as quantidades dos equipamentos e tamanho da área física devem seguir as recomendações do COFFITO de proporção terapeuta/paciente.

Para definir equipamentos mínimos sugere-se uma recomendação geral, não-obrigatória, de condições mínimas, básicas e completo, sendo esta listagem de equipamentos pode ser adaptada/modificada/ampliada à medida que surgem novas tecnologias/equipamentos no mercado e/ou a ciência refuta ou aprova o uso dos mesmos, não devendo ser uma recomendação definitiva.

O número mínimo de fisioterapeutas deverá seguir, de forma não obrigatória, uma caracterização mínima, básica e ideal para consultórios e clínicas (baseadas na Resolução do COFFITO) assim como para os esportes coletivos.

Levando em consideração as especificidades do público/pacientes/utentes da fisioterapia esportiva e a ampla atuação do Fisioterapeuta na Especialidade em Fisioterapia Esportiva este documento determina cenários convencionais - clínicas, consultorios, e específicos (não privativos), tais como, agremiações, clubes esportivos, confederações, federações e associações esportivas, entre outros supra citados.

PARECER 02/2014



Ofício n.39/2014

Referências

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. RESOLUÇÃO Nº 181, DE 25 DE NOVEMBRO DE 1997.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. Nº. 337, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2007.

Private Practice Section, American Physical Therapy Association. Edited by Glinn, J & McMenamain, P. (2002) Private Practice Physical Therapy: The How-To Manual.

Padrão Mínimo de Qualidade para Curso de Fisioterapia. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. 1998.
Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/padfisi.pdf>

Esse é o Parecer, Sem Mais Juízo.

Campo Grande, 04 de Outubro de 2014.

Filipe Abdalla dos Reis

Coordenador do Grupo de Trabalho

SONAFE