

EM MOVIMENTO

EDIÇÃO 05 - CREFITO-3 - SÃO PAULO - DEZEMBRO DE 2018

A REVISTA DO FISIOTERAPEUTA E DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Edição Especial Rumo aos 50 Anos

A SUPERACÃO *nota por nota*

Não é apenas a música que mudou a vida do Maestro João Carlos Martins. A Fisioterapia e a Terapia Ocupacional também.

denúncia?

Sem informações importantes você já começou errado!

Para que uma denúncia contra atos ilegais ou antiéticos possa avançar, os fiscais do Crefito-3 precisam de dados mínimos sobre o fato ou sobre os envolvidos.

Quanto mais informações forem enviadas, mais dirigida será a apuração, aumentando as chances de resultados satisfatórios.

Saiba como fazer uma denúncia ao Crefito-3 acessando o link:

bit.ly/DefisDenuncia



CREFITO-3

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região
Serviço Público Federal
Área de Jurisdição: Estado de São Paulo
Rua Cincinato Braga, 277, Bela Vista
São Paulo - SP
CEP 01333-011
www.crefito3.org.br
0800 750 59 00
ouvidoria@crefito3.org.br

**GESTÃO 2016-2020
DIRETORIA****Presidente**

Dr. José Renato de Oliveira Leite - 8595-F

Vice Presidente

Dr. Adriano Conrado Rodrigues - 4413-TO

Diretor Secretário

Dr. Eduardo Filoni - 31611 - F

Diretor Tesoureiro

Dr. Elias Ferreira Porto - 34739-F

Diretor de Fiscalização

Dr. Luiz Fernando de Oliveira Moderno - 9080-F

Conselheiros Efetivos:

Dr. Adriano Conrado Rodrigues - 4413-TO
Dr. Demosthenes Santana Silva Junior - 84416-F
Dr. Eduardo Filoni - 31611 - F
Dr. Elias Ferreira Porto - 34739-F
Dr. Gerson Ferreira Aguiar - 116520-F
Dr. José Renato de Oliveira Leite - 8595-F
Dr. Luiz Fernando de Oliveira Moderno - 9080-F
Dra. Tatiani Marques - 6747-TO
Dra. Susilene Maria Tonelli Nardi - 2981-TO

Conselheiros Suplentes:

Dr. Albertino Torrani Filho - 93061-F
Dr. Alexandre Martinho - 84389-F
Dra. Cristina Maria da Paz Quaggio - 1588-TO
Dr. Jonatas da Silva Souza - 81345-F
Dr. Kleber Renato da Silva Pelarigo - 6492-TO
Dr. Leandro Lazzareschi - 26122-F
Dra. Renata Cristina Rocha - 30437-F
Dra. Sandra Cristina Pizzocaro Volpi - 749-TO

COMUNICAÇÃO**Gerência**

Túlio Braga Fonseca

Redação

Gabriela Moretto - MTb nº 72.071-SP
Mônica Farias - MTb nº 21.749-SP

Design Gráfico

João Valadares (Estagiário)
Renata dos Santos Silva (Estagiária)

Redes Sociais

Ana Carolina Soares da Silva (Estagiária)

Diagramação e Audiovisual

Rodrigo Cavalheiro

Fotos de Capa

Rodrigo Cavalheiro e Fernando Mucci/Platinum

Icons Created by
Freepik.com.

Impressão: Esdeva Indústria Gráfica
Tiragem: 77 mil exemplares

FOTO: RODRIGO CAVALHEIRO

EDITORIAL

O ANO DE 2018 exigiu de nós dedicação, envolvimento e persistência, que ajudam a explicar a qualidade de tudo aquilo que realizamos.

Mas ainda é necessário destacar outra palavra, que significa muito para a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional: a **SUPERAÇÃO**. Um termo muito relevante, principalmente em tempos de celebrações dos 50 anos de regulamentação de nossas profissões no Brasil.

A história tem mostrado que o desafio de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e pacientes é o de superar dificuldades, limites e adversidades. O nosso esforço e a nossa experiência são diferenciais incontestes. Por isso uma edição especial. Abrimos o período de celebrações trazendo reflexões sobre o primeiro cinquentenário de regulamentação de nossas profissões no Brasil e buscando entender passado, presente e futuro.

Entre os conteúdos especiais, primeiramente, um presente que simboliza a superação de limites. Fizemos o convite. E para a nossa imensa felicidade, o Maestro João Carlos Martins aceitou fazer parte desta celebração, nos emprestando sua emocionante história de superação, que tem ligação íntima com a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional. A edição traz uma entrevista como ele e esperamos que isso toque o coração de cada um de vocês.

Ainda fazem parte de conteúdos especiais a atuação da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional junto a idosos e um breve balanço destes e dos próximos 50 anos. Você já imaginou sua profissão em 2069?

E, por fim, temas que podem contribuir buscando um caminho ainda mais promissor: parâmetros assistenciais, referencial das profissões, uso de prontuário, marketing e EaD na saúde.

Mergulhe na leitura; a revista é toda sua! Boas festas e até Abril.

Dr. José Renato de Oliveira Leite
Presidente do Crefito-3

EM MOVIMENTO



A revista em movimento é quadrimestral. Para você que perdeu alguma das edições anteriores, a gente mantém todas em nosso site para download.

5

DEZEMBRO 2018

24



6

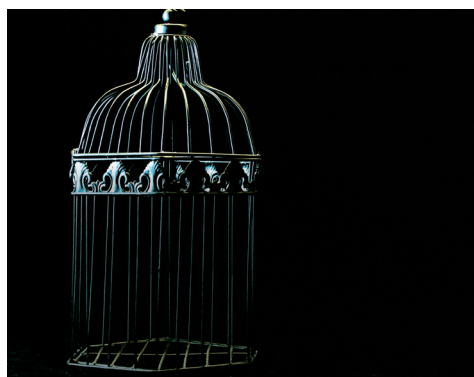


10



32

PARÂMETROS ASSISTENCIAIS:
POR QUÊ? PARA QUEM?
PARA QUÊ?



13

CONFIRA O QUE FOI
NOTÍCIA NA FÍSIO E
NA T.O. EM 2018

30

APESAR DOS ALERTAS,
AVANÇA A FORMAÇÃO
DE PROFISSIONAIS DE
SAÚDE POR EAD

42

TUDO O QUE VOCÊ
PRECISA SABER PARA
COMEÇAR A UTILIZAR
O RNPF

52

PUBLICAÇÃO DE
CONTEÚDO ÚTIL
EM REDES SOCIAIS
PODE AJUDAR NA
DIVULGAÇÃO DE
SERVIÇOS E CLÍNICAS
DE PROFISSIONAIS.
SAIBA COMO
FUNCIONA O
INBOUND MARKETING

56

PRONTUÁRIO:
ELE PERTENCE AO
PACIENTE E O
PROFISSIONAL TEM
A OBRIGAÇÃO DE
MANTÊ-LO



**“ EM UM MERCADO
DE TRABALHO TÃO
COMPETITIVO COMO
O NOSSO, APENAS
OS MELHORES SE
DESTACAM E SÃO
RECONHECIDOS. ”**

Dr. Flávio Maciel Dias de Andrade, fisioterapeuta e
presidente da Assobrafir (Foto: Yraq Lima)

DOUTOR FLÁVIO MACIEL DIAS DE ANDRADE É PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA (ASSOBRAFIR). FISIOTERAPEUTA E MESTRE EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ATUALMENTE É CONSELHEIRO FISCAL DO SINDICATO DOS FISIOTERAPEUTAS DE PERNAMBUCO E DIRETOR TESOUREIRO DO CREFITO-1.

REVISTA EM MOVIMENTO *Em setembro deste ano, a Assobrafir completou 32 anos de história. Conte-nos como surgiu a associação bem como o que levou à criação da especialidade em Fisioterapia Cardiorrespiratória e em Terapia Intensiva.*

DR. FLÁVIO MACIEL Nos anos 80, em decorrência de seu crescimento técnico-científico, houve um maior reconhecimento e valorização da Fisioterapia Respiratória. Este campo de atuação profissional se diferenciava cada dia mais dos atendimentos ambulatoriais realizados em Clínicas e Centros de Reabilitação, tornando-se imprescindível no meio hospitalar, onde, progressivamente, foi implementado em enfermarias e Unidades de Tratamento Intensivo. A necessidade de discussões científicas e um espaço para divulgar o conhecimento da área, fez com que fosse criado o Núcleo de Estudos em Fisioterapia Respiratória, cujo líder foi Carlos Alberto Caetano Azeredo. Este núcleo congregava profissionais de diversas regiões do Brasil, sendo este o início da organização da Fisioterapia Cardiorrespiratória brasileira. Foi também Carlos Alberto Caetano Azeredo que organizou, em 1983, o primeiro Simpósio Internacional em Fisioterapia Respiratória, na cidade do Rio de Janeiro, que contou com a presença de 2 mil participantes. Em 1984, durante a realização do II Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, ficou evidente que o »

Simpósio deveria se tornar itinerante pelo Brasil e foi necessária a criação de uma organização com atuação política e de representatividade para a especialidade. Foi então que, durante o III Simpósio Internacional, em Pernambuco, a Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória (Sobrafir) foi criada. Por exigência jurídica, em 2006, passou a denominar-se Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (Assobrafir). Em 1996, a Assobrafir titulou os primeiros especialistas em Fisioterapia Respiratória e, em 2008, titulou os primeiros especialistas em Fisioterapia em Terapia Intensiva, ainda sem o reconhecimento do Coffito. Em 2015, já em parceria com o Coffito, foi reconhecida a especialidade profissional em Fisioterapia Cardiovascular.

Ao longo desses 32 anos, quais trabalhos e projetos a Assobrafir tem desenvolvido?

A Assobrafir, durante a sua trajetória, vem desenvolvendo uma série de atividades científicas, sociais e políticas. Entre essas, podemos destacar: realização de 19 edições do Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, Cardiovascular e em Terapia Intensiva (SIFR); criação do periódico científico Assobrafir Ciência; implantação de uma plataforma de EAD; realização de congressos regionais, jornadas estaduais e diversos

curso presenciais; trabalho articulado visando a obrigatoriedade do fisioterapeuta nas UTIs; valorização dos títulos de especialistas; reconhecimento da atuação nos distúrbios do sono; emissão de pareceres técnico-científicos, entre outras importantes atividades.

Quais têm sido os desafios da Associação e quais os planos para os próximos anos?

Os maiores desafios se relacionam à ampliação do quadro associativo. Hoje, contamos com mais de 1.500 sócios ativos. Queremos também estar presentes em todas as unidades federativas do Brasil (estamos em 25 unidades, restando Rondônia e Acre) e aumentar o número de parcerias com entidades internacionais das especialidades (temos parcerias com a Sociedade Europeia - ERS, Latino-Americana - Alat, Peruana - Sopefti, Europeia de Cardiologia e Mundial de Fisioterapia - WCPT).

Levando-se em conta as localidades em que a Assobrafir possui regionais, como se encontra o mercado de trabalho para o fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva, e no âmbito hospitalar, de maneira geral?

O mercado de trabalho está aquecido e absorve um bom nú-

mero de profissionais, muito por conta da obrigatoriedade exigida pela RDC-7 e necessidade da participação deste profissional na recuperação de pacientes criticamente enfermos e internados em enfermarias, mas os maiores desafios atuais são melhorar o padrão remuneratório e ampliar a participação das nossas especialidades Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular em serviços ambulatoriais.

Em relação ao campo de pesquisas acadêmicas na área, como se encontram as produções científicas em Terapia Intensiva e Fisioterapia Cardiorrespiratória? Você acredita que faltam estudos na área?

O Brasil talvez seja um dos países que mais produz ciência nas nossas especialidades. Um exemplo disso foi o número de trabalhos científicos apresentados durante o XIX SIFR (684 trabalhos). Mas, ainda é necessário expandir os polos de pesquisas, especialmente para as Regiões Norte e Nordeste.

Qual seu conselho ao fisioterapeuta que deseja atuar nesta área?

Dedicar-se e buscar incessantemente a excelência profissional. Em um mercado de trabalho tão competitivo como o nosso, apenas os melhores se destacam e são reconhecidos. ●



Facebook
/crefito3



Twitter
/crefito_3



Site
crefito3.org.br



YouTube
/crefitosp



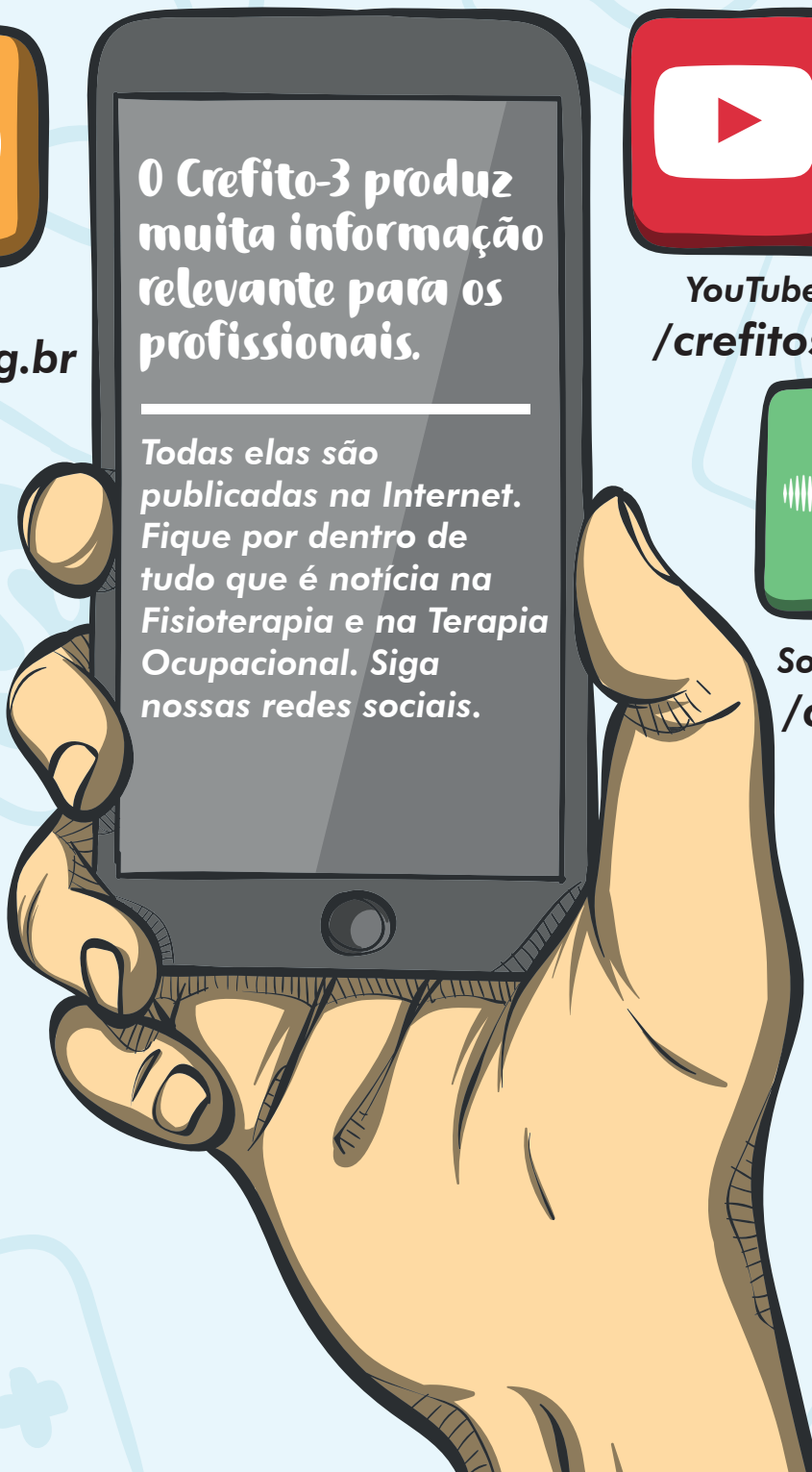
Instagram
@crefito3



Soundcloud
/crefito3



Sympa
/crefito3



**O Crefito-3 produz
muita informação
relevante para os
profissionais.**

*Todas elas são
publicadas na Internet.
Fique por dentro de
tudo que é notícia na
Fisioterapia e na Terapia
Ocupacional. Siga
nossas redes sociais.*



**“ CONSIDERAMOS FUNDAMENTAL
A INSERÇÃO DO
TERAPEUTA OCUPACIONAL
NA ÁREA DE EDUCAÇÃO ”**

Dra. Flávia Rodrigues Guimarães; Dra. Suélen Aparecida Moreira; Dra. Nathália Camilo; Dra. Isabela Terra Sósio e Dra. Rita de Cássia dos Santos Lahós. (Foto: Arquivo pessoal)

O GRUPO TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA (SP) SURTIU NO DIA 26 DE SETEMBRO DE 2017, QUANDO OS PROFISSIONAIS DO MUNICÍPIO VIRAM A NECESSIDADE DE LUTAR POR AÇÕES DE VALORIZAÇÃO DA PROFISSÃO. DRA. FLÁVIA RODRIGUES GUIMARÃES, DRA. ISABELA TERRA SOSSIO, DRA. NATHÁLIA CAMILO, DRA. RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS LAHÓS E DRA. SUELEN APARECIDA MOREIRA, INTEGRANTES DO GRUPO, CONVERSARAM COM A EQUIPE DA REVISTA EM MOVIMENTO SOBRE A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA EDUCAÇÃO. NO DIA 21 DE JUNHO DE 2018, O GRUPO ESTEVE REUNIDO NA SEDE DA SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DE CATANDUVA COM A SECRETÁRIA DA EDUCAÇÃO PARA DIVULGAR, SENSIBILIZAR E DAR VISIBILIDADE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL NA EDUCAÇÃO.



REVISTA EM MOVIMENTO *A Terapia Ocupacional é uma profissão de nível superior que tem várias áreas de atuação, entre elas, a Educação. De que maneira o terapeuta ocupacional desempenha funções na área da educação e aprendizagem, levando-se em conta uma educação inclusiva e a atuação no desenvolvimento infantil?*

TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA Considerando a educação inclusiva, o terapeuta ocupacional atuará diretamente com a Tecnologia Assistiva, adaptação de atividades pedagógicas e comunicação alternativa, proporcionando à criança independência máxima dentro de sua limitação nas atividades de vida diária no ambiente da escola. Outras ações da Terapia Ocupacional, dentro desse contexto, para beneficiar a inclusão, contemplam a preparação e/ou capacitação dos professores; adequação da estrutura física da escola para receber alunos com necessidades especiais; promover maior participação e autonomia nas atividades escolares e socialização; sensibilização, conscientização e discussão com familiares, alunos e profissionais envolvidos com educação especial e com o processo de inclusão escolar.

Quais são os transtornos de aprendizagem mais comuns em que a Terapia Ocupacional atua?

Transtorno Global do Desenvolvimento, TDAH, disgrafia, discalculia, dislexia e disortografia são os transtornos mais comuns. Paralisia Cerebral, Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down geralmente influenciam no processo de aprendizagem e são passíveis de intervenção terapêutica ocupacional. »

Quanto aos alunos com deficiência, como seria o trabalho do terapeuta ocupacional, especificamente para esses estudantes, considerando que há outros alunos presentes na sala de aula?

O terapeuta ocupacional é capacitado para atuar na inclusão e possui instrumentalização pedagógica e social para lidar com as diferenças. O profissional irá propor atividades que possam ser desenvolvidas em grupo e /ou individualmente, com materiais adaptados, respeitando, primordialmente, a limitação de cada indivíduo, fazendo com que as crianças percebam sua inclusão neste grupo de alunos, mesmo que em pequenos intervalos de tempo durante o período letivo.

Sobre a relação entre terapeuta ocupacional e professor, como se dá esse contato? De que forma esses profissionais podem trabalhar para o aprimoramento das habilidades que refletem na vida do aluno?

Professores e terapeutas ocupacionais funcionam como verdadeiros parceiros em busca do aprimoramento e desenvolvimento dos alunos, com ou sem limitação. Por meio de capacitação e sensibilização aos professores da escola regular e com o intuito de estabelecer melhor vínculo e definir os papéis específicos de cada área, professores e terapeutas ocupacionais podem realizar encontros sistemáticos, para

juntos, traçar atividades lúdicas e pedagógicas visando ao aprimoramento de habilidades que refletem na vida do aluno, seja por meio de adaptação curricular, seja por inclusão de atividades diárias ou semanais que estejam em concordância mútua. Os dois profissionais tendem a promover a evolução do aluno e acesso a uma qualidade de vida melhor. No município de Catanduva, foi realizada uma capacitação para a Secretaria da Educação, em agosto de 2018, onde foram sensibilizados aproximadamente sessenta educadores que atuam com maternal. O tema abordado naquele momento foi o Desenvolvimento Neuropsicomotor.

Em sua opinião, as escolas poderiam disponibilizar aos alunos o acompanhamento de um terapeuta ocupacional no contexto de aprendizagem? Como poderia ser feito esse trabalho?

Consideramos fundamental a inserção do terapeuta ocupacional na área de educação, atuando diretamente na escola, dentro da sala de AEE (Atendimento Educacional Especializado), com atividades em grupos ou abordagens individualizadas quando necessários.

Quais habilidades o terapeuta ocupacional precisa ter para atuar na educação, nos mais diferentes contextos?

O terapeuta ocupacional necessita ter conhecimento amplo

de sua atuação na área da educação, utilizar protocolos validados para as avaliações e identificação de possíveis limitações; saber lidar com situações conflitantes, especialmente as que envolvem estigma e exclusão social; possuir percepção, olhar crítico e criatividade; propor a utilização, se necessário, de materiais e recursos de baixo custo e soluções factíveis em consonância com a normatização/regimento da escola, da Delegacia Regional de Ensino e Ministério da Educação, com professores, diretores e ter habilidades para trabalhar em equipe.

A Terapia Ocupacional em Educação poderia se tornar uma especialidade da profissão? Existem discussões sobre isso, bem como formação de uma associação?

Sim, tornando a atuação em contexto escolar como Especialidade da Terapia Ocupacional, fortaleceria nossas ações e ressaltaria a importância e visibilidade desse profissional na rede educacional, além de incentivar novos profissionais a investirem nessa área. No município de Catanduva, existe um grupo de terapeutas ocupacionais que buscam a inserção do terapeuta ocupacional na rede educacional. Esse trabalho se iniciou por meio de uma reunião com a Secretaria Municipal de Educação e, a partir dessa abordagem, surgiram palestras de divulgação e sensibilização para os educadores nos municípios de Catanduva e Catiguá. ●

2018 RETROSPECTIVA

EaD, Simples e Dermatofuncional X Estética foram destaques do ano

O ano foi marcante para o Crefito-3 pelas lutas e por conquistas em prol dos profissionais e da sociedade.

Ocupacional. Atuações combativas para garantir o retorno ao Anexo 3 do Simples Nacional, contra o EaD na Saúde e na aprovação da Lei da Estética, de forma a respeitar a Fisioterapia. A guerra ainda não terminou, mas algumas batalhas foram ganhas. Vamos rever isso?

Demissão coletiva no Hospital LeForte

JAN/18 - Com a terceirização cancelada e a readmissão de 78 fisioterapeutas a justiça foi restabelecida e chegou ao fim o caso que chamou atenção de todo o Sistema Coffito/-Crefitos. O Crefito-3 subsidiou decisões judiciais e garantiu a segurança do paciente.



Circuito de Orientação

JAN/18 - Com o tema "Os impactos das mudanças do Simples Nacional nas empresas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional", o evento trouxe ao debate questões referentes ao novo Simples Nacional e quais mudanças ocorridas em 2018 afetaram diretamente os empresários da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional.

FEV/18

Deputados federais querem Crefito-3 contribuindo com as propostas de alteração no Simples Nacional



MAR/18

COFFITO E CREFITOS ATUAM PARA CONSOLIDAR PRÁTICAS DE ACUPUNTURA, QUIROPRAXIA E OSTEOPATIA NO CONGRESSO

CREFITO-3 CONQUISTA MAIS UM PARCEIRO CONTRA O EAD NO CONGRESSO NACIONAL

MAR/18

Crefito-3 participa de mobilização-relâmpago que derruba manobra no legislativo federal que iria permitir a invasão da Fisioterapia Dermatofuncional

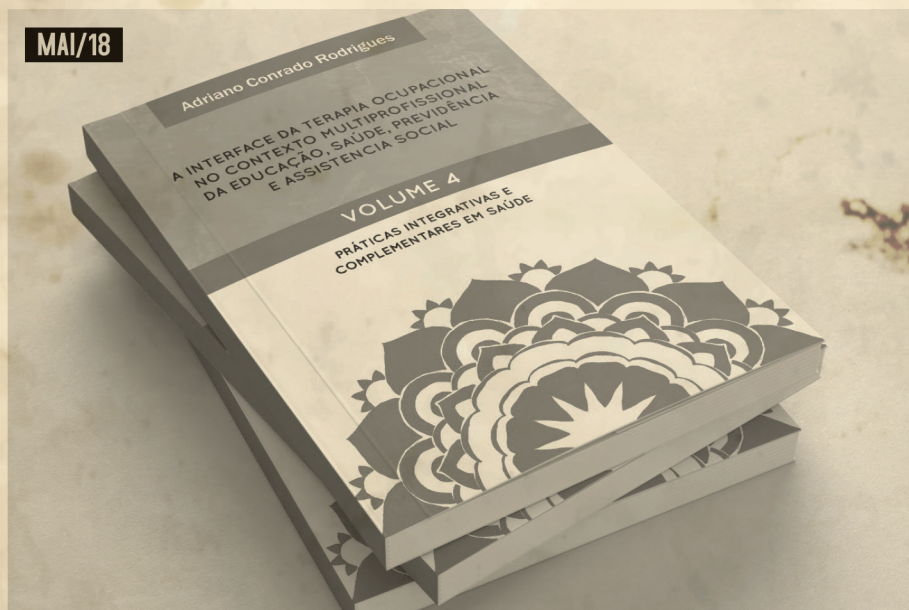
Simple Nacional

MAR/18 - A tributação de serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional foi pauta de reunião do presidente do Crefito-3 com o deputado federal Vitor Lippi, em São Paulo.

NOVA VITÓRIA CONTRA O EAD NA SAÚDE

ABR/18 - Cerco se fecha contra o EaD na formação nas áreas da Saúde: Conselho Nacional de Saúde reavalia Resolução e retifica entendimento de que graduação em Fisioterapia exige atividades integralmente presenciais e estágios curriculares acompanhados presencialmente por fisioterapeuta.

MAI/18



Vice-presidente do Crefito-3 organiza livro com mais de 90 autores sobre interfaces da Terapia Ocupacional

Simple: mais uma etapa vencida

MAI/18 - Profissões caminham para garantir presença no Anexo 3 do Simples Nacional. A Consolidação ainda depende de votação em Plenário da Câmara e tramitação no Senado.

ABR/18

Vereador Abbou Anni faz visita ao Crefito-3 e declara apoio contra o Ead na Saúde

MAI/18

Aumenta a pressão contra a graduação EaD em áreas de Saúde sobre deputados na Câmara

JUN/18

I Jornada de Fisioterapia Esportiva do Crefito-3 foi sucesso em Ribeirão Preto

PARCERIA

JUL/18 - Crefito-3 e Secretaria da Pessoa com Deficiência aprofundam ações conjuntas.

AGO/18

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO REALIZA AUDIÊNCIA PÚBLICA SOBRE EAD PARA FORMAÇÃO NA SAÚDE. CREFITO-3 ESTAVA PRESENTE NO EVENTO.

Pelo Interior

AGO/18 -

1) Cidades do Oeste Paulista recebem presidente do Crefito-3. As visitas e reuniões aconteceram nos municípios de Penápolis e Birigui.

2) Encontro do Crefito-3 com prefeito de Mogi das Cruzes trata sobre empregabilidade e valorização profissional de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do município.

OUT/18

**CREFITO-3 SUPERA
4 MIL
FISCALIZAÇÕES EM 350
MUNICÍPIOS EM 2018**

SET/18

Crefito-3 é protagonista em Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde, do Ministério da Saúde

Caminhada Inclusiva é sucesso!

OUT/18 - Prefeito, Senadora e secretários prestigiam Caminhada Inclusiva que comemorou aniversário das profissões e reuniu 500 participantes no Parque do Ibirapuera na Capital.

Municípios de São Paulo rejeitam EaD na saúde

NOV/18 - Câmaras de 32 municípios do Estado aprovaram moção de repúdio à proposta de formação de profissionais da saúde a distância.

NOV/18

PRESIDENTE DO CREFITO-3 REPRESENTA SISTEMA COFFITO/ CREFITOS NA CONSTRUÇÃO DE NOTA PÚBLICA CONTRA O EAD EMITIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE



Celebrando os próximos 50 anos

Em 2019, Fisioterapia e Terapia Ocupacional celebram 50 anos de regulamentação das profissões. Momento de agradecer pelo passado e olhar para o futuro.

E M 13 DE OUTUBRO DE 1969, quando foram regulamentadas no Brasil, a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional pouco dispunham das tecnologias sofisticadas para o diagnóstico e a assistência que existem hoje.

Há 49 anos, o conhecimento especializado de Fisioterapia e da Terapia Ocupacional como conhecemos hoje (15 especialidades na Fisioterapia e 6 especialidades na Terapia Ocupacional, reconhecidas pelo Coffito) era incipiente. A literatura disponível para as turmas de graduação era escassa. “Quando uma colega viajava para fora do país, comprava vários livros e todas nós fazíamos cópias”, recorda a fisioterapeuta Dra. Marli Viotti, que em 2016 completou 50 anos de graduação.

GRATIDÃO PELO PASSADO, OLHANDO PARA O FUTURO

O Brasil em que Dra. Marli se graduou era outro: a assistência à saúde estava disponível gratuitamente apenas para trabalhadores com contrato formal de trabalho. O perfil epidemiológico do brasileiro era outro. As carências estruturais eram outras. As tecnologias eram outras. Nem a Fisioterapia, nem a Terapia Ocupacional eram legalmente reconhecidas, e ainda enfrentavam o preconceito e a desconfiança de outros profissionais da saúde.

Mas, graças aos profissionais contemporâneos de Dra. Marli, e também das terapeutas ocupacionais Dra. Péssia Meyerhoff, Dra. Veridiana Arb Makhoulf e da fisioterapeuta Dra. Sônia Guzman (já falecida), fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais têm a sua lei, que garante a exclusividade de suas práticas.

A primeira geração, os quase 270 mil fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do Brasil devem sua gratidão.

O QUE SERÁ O AMANHÃ?

Às portas de 2019, vemos um país que tem passado por mudanças drásticas na política, na economia e em seu perfil epidemiológico. Essas mudanças afetam e continuarão afetando a saúde dos brasileiros e o próprio sistema de saúde.

Um estudo abrangente - o Global Burden of Disease-, conduzido pela Fundação Bill e Melinda Gates em vários países, foi publicado pela revista científica The Lancet. Dentre os dados referentes ao Brasil, um dos indicadores - o YLD, os anos vividos com incapacidade - foi constatado que os números de registros de dores cervicais ou lombares tiveram aumento de 79,7% entre 1990 e 2016.

Num país em que testemunhamos, ao mesmo tempo, o acesso ainda restrito da população à assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e a recursos mínimos da Tecnologia Assistiva, ao lado de tecnologia de ponta em reabilitação, disponível apenas em grandes centros, o que fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais podem esperar para os próximos 50 anos?



ÀS PORTAS DE 2019, VEMOS UM PAÍS QUE TEM PASSADO POR MUDANÇAS DRÁSTICAS NA POLÍTICA, NA ECONOMIA E EM SEU PERFIL EPIDEMIOLÓGICO. ESSAS MUDANÇAS AFETAM E CONTINUARÃO AFETANDO A SAÚDE DOS BRASILEIROS E O PRÓPRIO SISTEMA DE SAÚDE.

QUER VER O FUTURO?

Ao longo de 2019, os veículos de comunicação do Crefito-3 irão ouvir profissionais da Academia, das esferas governamentais, de centros de pesquisa, de serviços públicos e privados de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional para responder à pergunta: onde estarão a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional em 2069? Membros robóticos substituirão partes do corpo que não sejam mais funcionais? A Tecnologia Assistiva estará facilmente disponível por meio de uma impressora 3-D? A cura plena para tetraplegias estará acessível a todos?

Se não encontrarmos as respostas, ao menos será possível compreender padrões que já se desenharam, e que podem indicar tendências para o caminho que as profissões irão seguir

Acompanhe os meios de comunicação do Crefito-3: a revista Em Movimento, os canais no Instagram, Youtube e Facebook, o site e também os podcasts da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, que serão lançados no primeiro semestre de 2019.

Muitos dos que leem esta página ainda estarão aqui, daqui a 50 anos, atuando em suas profissões (para o Estado de São Paulo, o IBGE projeta uma expectativa de vida de 78 anos). Assim como Dra. Marli Viotti, que não pode se ver distante da Fisioterapia, mesmo após 50 anos de atuação.

Para todos que estiverem aqui em 2069, o futuro das profissões começa... amanhã. ●



50 ANOS DAS PROFISSÕES

A Fisioterapia na terceira idade

VOCÊ SABIA QUE EM 2030, o Brasil terá a quinta população mais idosa do mundo? De acordo com dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pessoas com idade superior a 60 anos chegará a 2 bilhões de pessoas até 2050. Considerando a chegada dos cinquenta anos da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional em 2019, bem como a necessidade de discutir políticas públicas que devam garantir um envelhecimento ativo e de qualidade, este importante levantamento se depara com uma das principais profissões da Saúde que encontra neste campo uma vasta seara para atuação: a Fisioterapia em Gerontologia.

“O envelhecimento da população e as mudanças no perfil funcional que resultam da transição epidemiológica, aumentam as demandas para o profissional fisioterapeuta”



Dra. Francielle Fialkoski Molina
presidente da Abrafige

A Especialidade de Fisioterapia em Gerontologia foi reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito) em 20 de dezembro de 2016 e, segundo a Associação Brasileira de Fisioterapia em Gerontologia (Abrafige), organizada em 19 de janeiro de 2017, é uma especialidade da Fisioterapia que atua nas disfunções resultantes do processo de envelhecimento e nas síndromes geriátricas, tanto de maneira preventiva como reabilitadora, preservando ou desenvolvendo a funcionalidade da pessoa idosa. A Fisioterapia em Gerontologia, além de abranger o tratamento e prevenção das doenças do envelhecimento, faz uso de uma abordagem global do idoso, considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do indivíduo. Dr. Tiago da Silva Alexandre, Diretor Científico da Abrafige, explica que a atuação do fisioterapeuta na saúde do idoso é guiada pelo processo de avaliação multidimensional que permite estabelecer o diagnóstico fisioterapêutico que fundamentará a tomada de decisão clínica. “É importante diferenciar as disfunções do processo fi-

siológico e do patológico, identificar os potenciais e compensações, reconhecer a necessidade de encaminhamento para outros profissionais, articular uma comunicação efetiva com a pessoa idosa e sua família e saber intervir adequadamente”.

De acordo com o fisioterapeuta, o profissional especialista em Gerontologia pode atuar no NASF (Núcleo de Apoio à Família), na ESF (Estratégia Saúde da Família), em Centros de Reabilitação, Centro de Referência, hospitais, ambulatórios, programa de assistência domiciliar, Centro Dia, centro de convivência e Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Os benefícios da Fisioterapia na saúde do idoso são diversos e incluem, dentre outros, a melhora da mobilidade, o ganho de força, o aumento das estratégias posturais e de equilíbrio, a melhora do condicionamento e resistência cardiorrespiratória e o controle de esfíncteres. “No contexto da pessoa idosa, isso favorecerá a mobilidade, o desempenho nas tarefas do dia a dia, a prevenção de quedas e de outros »



Dr. Tiago da Silva Alexandre,
diretor Científico da Abrafige

Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas – OMS), entre 1980 e 2000 a população brasileira com 60 anos ou mais cresceu 7,3 milhões, totalizando mais de 4,5 milhões em 2000

agravos, e a manutenção ou ganho da independência e autonomia”, explica. Para auxiliar o profissional nas condutas fisioterapêuticas, as ferramentas de avaliação do paciente englobam testes físicos e funcionais específicos para a pessoa idosa, como o Timed Up and Go, Short Physical Performance Battery, Escala de Berg, Velocidade de marcha, BEST Test, entre outros. “As ferramentas de intervenção vão depender do perfil funcional e do ambiente, mas podemos citar cicloergômetros, caneleiras e halteres, faixas elásticas, circuitos de equilíbrio, bolas, pistas visuais e sensoriais. São as mesmas utilizadas nas outras áreas, o que muda é a habilidade e especificidade na proposição das intervenções”, afirma Dr. Tiago.

ENVELHECIMENTO ATIVO

Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas – OMS), entre 1980 e 2000 a população com 60 anos ou mais cresceu 7,3 milhões, totalizando mais de 4,5 milhões em 2000. A expectativa média de vida também registrou aumento, no entanto, é preciso haver um acompanhamento de profissionais da saúde em relação à melhoria e manutenção da saúde e da qualidade de vida. Dra. Francielle Fialkoski Molina, presidente da Abrafige, afirma que “o envelhecimento da população e as mudanças no perfil funcional que resultam da transição epidemiológica, aumentam as demandas para o profissional fisioterapeuta. Já é crescente a demanda de idosos hígidos que buscam atenção fisioterapêutica preventiva como uma forma de envelhecer melhor. E há também a demanda mais especializada para a pessoa idosa com quadro de multimorbidades, em processo de fragilização ou já fragilizados”. A fisioterapeuta acrescenta que não há um momento ideal para o idoso buscar ajuda do fisioterapeuta. O paciente idoso pode procurar a Fisioterapia preventivamente, quando começar a perceber as alterações resultantes do processo de envelhecimento, como diminuição da massa ou força muscular, do equilíbrio ou da velocidade da marcha. “Pode procurar também de maneira reabilitadora, como em quadro de dor, instabilidade postural ou histórico de quedas, alguma doença que afete a mobilidade, quadro de sarcopenia ou fragilidade, incontinência urinária, demências e outras doenças crônico-degenerativas que possam afetar a função”.

As perdas também fazem parte do processo de envelhecimento. Sejam de entes queridos da família, do ciclo de amizades, até mesmo das capacidades, habilidades ou identidade física. Dra. Francielle afirma que nessa etapa o fisioterapeuta deverá saber reconhecer esses processos, dar apoio e encaminhar o paciente para outros profissionais quando indicado. O fisioterapeuta “poderia contribuir com o resgate da motivação, muitas vezes, por meio de compensações ou de estratégias associativas, com foco em algum movimento funcional que seja prazeroso. Interagir com outros idosos também é uma boa estratégia”. A profissional ressalta que a Fisioterapia e a Terapia ocupacional formam um elo na atuação física-funcional e cognitiva da pessoa idosa e a parceria na prática beneficia muito o idoso por poder treinar cada uma das funções que podem estar comprometidas. ●

50

ENVELHECIMENTO: A Gerontologia é área que, em razão da constante evolução do mundo, precisa se antecipar para garantir às futuras gerações inovações na assistência.

TERAPIA OCUPACIONAL M GERONTOLOGIA

50 ANOS DAS PROFISSÕES

A Terapia Ocupacional junto ao idoso

EM 1900, A EXPECTATIVA DE VIDA DO BRASILEIRO ERA DE 40 ANOS e, atualmente, a média de vida no país é de 75,8 anos. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgados em 2016, o número de idosos no Brasil irá superar o de jovens em 2030. Com a população idosa aumentando, de que maneiras podemos encarar o processo de envelhecimento, considerando perdas e ganhos da velhice? Para ajudar o idoso nas etapas da terceira idade, o terapeuta ocupacional é um dos profissionais que podem contribuir com um envelhecimento de qualidade, por meio da recuperação das habilidades e resgate da autonomia. »



Conforme explica a terapeuta ocupacional especialista em Gerontologia Dra. Marília Sanches, “a Terapia Ocupacional na Gerontologia estabelece conexões entre o indivíduo idoso e seu cotidiano, atuando na ressignificação e/ou enfrentamento dos desafios e possibilidades que é o envelhecer”. A especialista esclarece que são inúmeros os objetivos da Terapia Ocupacional neste campo, bem como diversas as áreas em que o terapeuta ocupacional especialista em cuidado ao idoso pode atuar. “Os objetivos são muito amplos, pois o envelhecimento é multifatorial e heterogêneo, já que depende de variáveis como ambiência, saúde, renda, trabalho, relações sociais, lazer e outros. Mas, posso dizer que o olhar do terapeuta ocupacional está na funcionalidade e sua relação com o cotidiano do idoso atendido, estabelecendo, a partir daí, caminhos para o enfrentamento daquilo que não se possa adaptar e desenvolver adaptações que possibilitem atuar na potência de vida ainda presente”. Clínicas de reabilitação, hospitais, Centros-Dia e Centros de Convivência para Idosos, o próprio domicílio, Instituições de Longa Permanência para Idosos são os principais campos de atuação do terapeuta ocupacional.

Envelhecer não é um processo fácil de se aceitar. São contextos de vida, histórias, processos, perdas e adaptações. Apesar disso, não existe um momento propício ou “certo” nesta fase para procurar pelo terapeuta ocupacional. Dra. Amarilis ressalta

que o principal desafio que o profissional encontra na Gerontologia está em saber lidar com a diversidade do envelhecimento. “São muitas velhices contidas num mesmo grupo. Há idosos ativos e bem-sucedidos onde se pode atuar na prevenção de agravos à saúde e na prevenção de violência; há idosos em processo de envelhecimento com doenças e incapacidade; idosos vulneráveis por questões de renda ou sociais; idosos fragilizados e isolados; idosos cuidadores de outros idosos sobrecarregados e em grande risco”. A terapeuta ocupacional acrescenta que é preciso compreender o curso de vida e os contextos de cada idoso para estabelecer um processo terapêutico. “O envelhecimento é dinâmico porque a vida é dinâmica e, assim, há também a necessidade de se estabelecer metas e estratégias flexíveis para adequar-se ao longo do percurso. O que ocorre é que o idoso ou o familiar cuidador acaba chegando ao terapeuta ocupacional por indicação ou encaminhamento de outro profissional quando já existe um problema instalado. O terapeuta ocupacional é fundamental no desenvolvimento de ações preventivas, atuando no envelhecimento bem-sucedido. Envelhecimento é curso de vida, envolve componentes de uma vida toda. O quanto antes identificarmos questões que poderão ser obstáculos mais difíceis de transpor na velhice, maiores as chances de identificar também, possíveis soluções”.

T.O. AGORA E NO FUTURO

De acordo com dados do IBGE, a população acima de 60 anos representa hoje 13,5% dos brasileiros. Projeções indicam que essa fatia vai saltar para 24,5% em duas décadas e meia. Considerando esses dados e mesmo a proximidade da comemoração dos 50 anos das profissões em 2019, podemos dizer que a Terapia Ocupacional será a profissão do futuro? Dra. Amarilis afirma que a Terapia Ocupacional é a profissão do agora, pois o Brasil já está envelhecendo e de modo comprimido. “Países europeus levaram cem anos nesse processo e, portanto, tiveram tempo de se organizar para acolher seus velhos. Por aqui, o envelhecimento anda a passos largos. Em vinte anos, alcançamos patamares altos, com o grupo dos 80+ e centenários com números bem expressivos. Embora tenhamos avançado em políticas públicas, estamos muito aquém do necessário”.

Em termos de políticas públicas, a terapeuta ocupacional resgata o Estatuto do Idoso e alerta que embora seja um documento de extrema valia, ainda é desconhecido por parte da sociedade e dos profissionais que lidam com idosos todos os dias. “É um documento importantíssimo para assegurar proteção e direitos dos idosos. Além dele, há outros documentos. Mas é necessário fazer conhecer e aplicar. Muito desse desconhecimento

“a Terapia Ocupacional na Gerontologia é estabelecer conexões entre o indivíduo idoso e seu cotidiano, atuando na ressignificação e/ou enfrentamento dos desafios e possibilidades que é o envelhecer”



Dra. Marília Sanches,
terapeuta ocupacional especialista
em Gerontologia
(Foto: Arquivo Pessoal)

advém de uma sociedade que ainda não reconheceu a longevidade como um fenômeno nunca vivido antes e ao qual é urgente enxergar. Não podemos continuar ignorando que os idosos não chegam aos serviços e, quando chegam, não alcançam a atenção que precisam. Que há diagnósticos equivocados, sobretudo nas demências, por desconhecimento da Geriatria e Gerontologia. Por tudo isso, é necessário discutir, formular, reavaliar e implementar políticas públicas que acompanhem o dinamismo do envelhecimento. Atualmente, faço parte de um grupo de trabalho empenhado em dar a conhecer o serviço de Centro-Dia para idosos em várias frentes, incluindo a construção de normas técnicas específicas a este serviço. Tem sido uma construção coletiva que envolve setores público e privado”. ●

50

PERSONALIDADE: Cinco décadas, muitos desafios e avanços. Nossas profissões se adaptam, evoluem e seguem mudando a vida das pessoas. O maestro é um exemplo. Surpreenda-se!

PERSONAGEM ESPECIAL

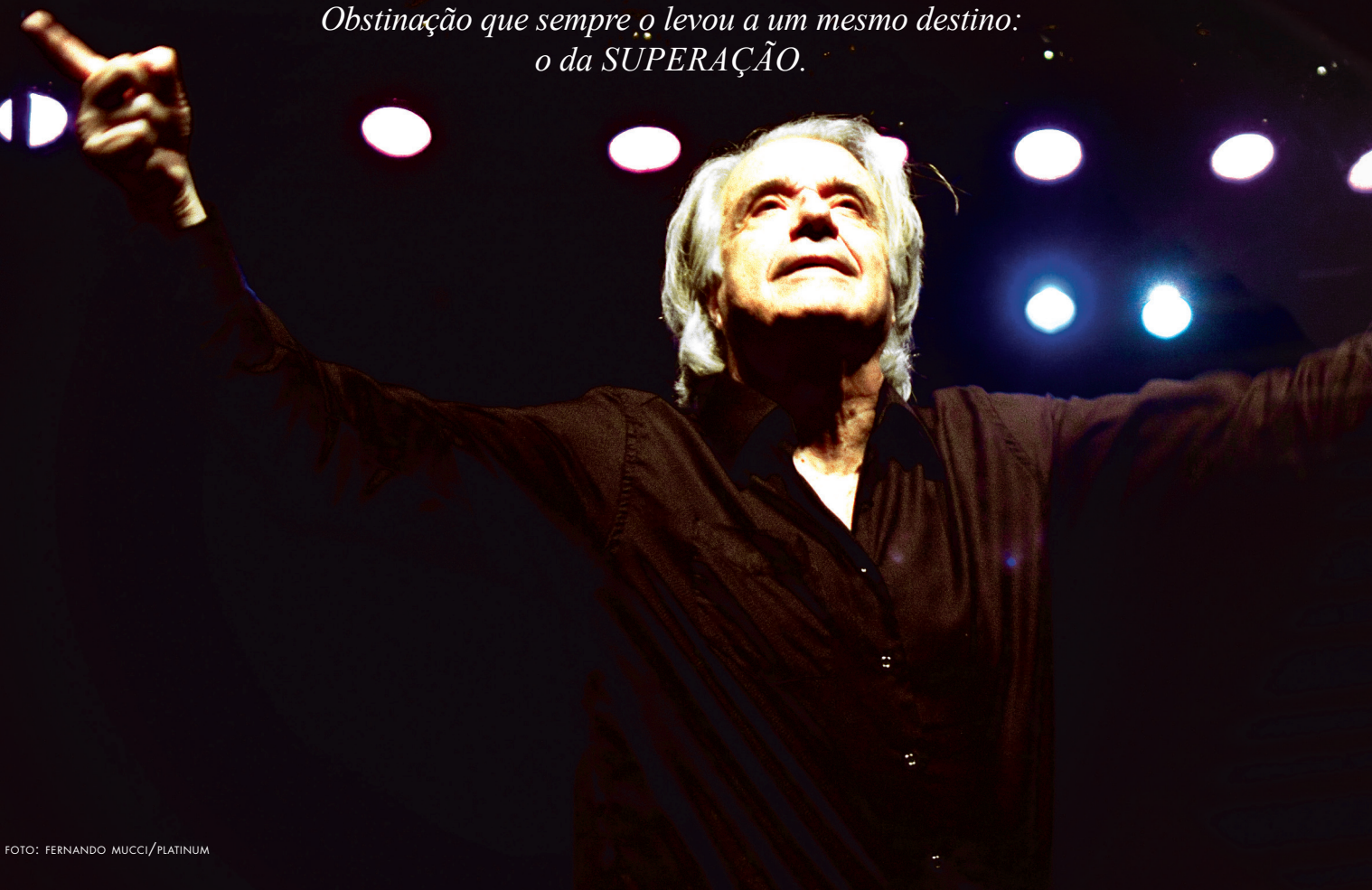
Obstinação.

Os dicionários da Língua Portuguesa definem a palavra como tenacidade, persistência.

Mas obstinação é também sinônimo de teimosia.

Teimosia, persistência, dedicação e um grande amor à música definem João Carlos Martins. Pianista - que a vida tornou Maestro -, o internacionalmente aclamado intérprete das obras de Johann Sebastian Bach já teve sua vida contada em revistas e jornais do Brasil e do mundo. Mas guardou alguns capítulos para compartilhar aqui. Para lembrar o quanto sua trajetória foi acompanhada pela Fisioterapia e pela Terapia Ocupacional, e o quanto é grato aos profissionais que permitiram que ele se reerguesse das muitas quedas que enfrentou ao longo da vida.

*Obstinação que sempre o levou a um mesmo destino:
o da SUPERAÇÃO.*



DISCIPLINA DE ATLETA, ALMA DE POETA

Eu comecei a estudar piano aos 8 anos. Quando eu botei a mão no piano, eu não me lembro nem de como eu comecei a estudar. Só me lembro que comecei a tocar. Isso faz com que eu acredite - embora eu seja católico - em reencarnação.

Fui de tal forma obstinado e o piano entrou de tal forma na minha vida na minha alma que eu passei a estudar 8, 9 horas por dia. Eu não saía do piano. Seis meses depois eu ganhei um concurso nacional de piano tocando obras de Johann Sebastian Bach.

Talvez a facilidade minha era de tal forma exuberante que, com 11 anos, eu já fazia 21 notas por segundo numa escala. Eu sempre acredito na disciplina de um atleta e na alma de um poeta.

**“Fisioterapia e a
Terapia Ocupacional
devem fazer parte
da vida de todo ser
humano”**

UM GAROTO ATREVIDO

Bach, eu sempre digo, foi o único computador com alma. Deus fez aquela fórmula, e acabou. A música dele é pura matemática e, ao mesmo tempo, com alma. É um gênio. Hoje nós estamos no mundo da tecnologia. Não temos mais os gênios como Bach, Beethoven, Mozart. Pode ser que, daqui a 300 anos, a tecnologia e a criatividade se unam, e a gente possa ter novamente um Johann Sebastian Bach. Aquela criatividade da inspiração dos grandes artistas plásticos, dos grandes músicos, hoje realmente nós não temos.

A forma como Bach escreveu se adaptava muito bem às minhas mãos. Resolvi, depois dos 16 anos, tomar uma atitude com Bach. Nessa idade, toquei para o Villa Lobos [o maestro e compositor Heitor Villa-Lobos], na casa do meu professor. Toquei uma música de autoria do maestro. Num determinado trecho, a dinâmica para execução indicava forte [execução num volume mais alto] e eu toquei piano [um volume mais baixo]. E meu professor advertiu “João, o Villa-Lobos escreveu aqui forte”. E o Villa-Lobos falou para mim: “Você é um garoto atrevido. Mas fica mais bonito do jeito que você tocou”. Moral da história: em toda a minha interpretação de Bach, procuro misturar minha individualidade com a personalidade do compositor. Quem sou eu perto de Bach? Mas sinto como se estivesse numa sala e, cada coisa que vou tocar de Bach, é como se eu estivesse conversando com ele, e falando “eu sei que você está num universo que não é o meu, mas eu vou tocar dando a minha opinião sobre a sua obra”.

Minha leitura pessoal é a seguinte: Bach foi a síntese de tudo o que aconteceu antes dele. E a profecia de tudo o que veio a acontecer depois dele. Bach, em alemão, significa “riacho”. Beethoven dizia: “Bach deveria significar ‘oceano’”. Bach inspirou Beethoven, inspirou Mozart, inspirou os românticos, inspirou os modernos. Inspirou o Jazz, inspirou Tom Jobim, inspirou Baden Powell. »

REABILITAÇÃO, PARA MANTER O SONHO

Aos 18 anos, fui diagnosticado com distonia. Naquela época alguns médicos falavam que talvez fosse um problema psicológico. Não era. Naquela época - e até hoje -, é algo que a Medicina ainda não conseguiu encontrar uma solução.

Após esse diagnóstico, decidi seguir a frase de Voltaire, que ensinava “Diga-me qual é a doença, que eu saberei qual o remédio”. Eu mesmo comecei a administrar meu próprio remédio. Percebia que, no período da manhã, eu tinha muita facilidade para tocar. A medida que o dia passava, estar ao piano ia ficando mais difícil. Entendi que precisava, a cada concerto - e eu fiz milhares de concertos -, deitar no camarim e dormir por duas ou três horas. Dessa forma, ao despertar, eu entrava no palco como se fossem 7

horas da manhã. Conseguia manter a busca pela execução perfeita até o final do concerto.

E assim que fui levando a minha carreira mundo afora, até sofrer o primeiro de dois acidentes periféricos, que atingiu o nervo ulnar [nos anos 1960, durante uma partida de futebol como convidado da Portuguesa de Desportos, seu time de coração, o maestro sofreu uma queda, que provocou a lesão].

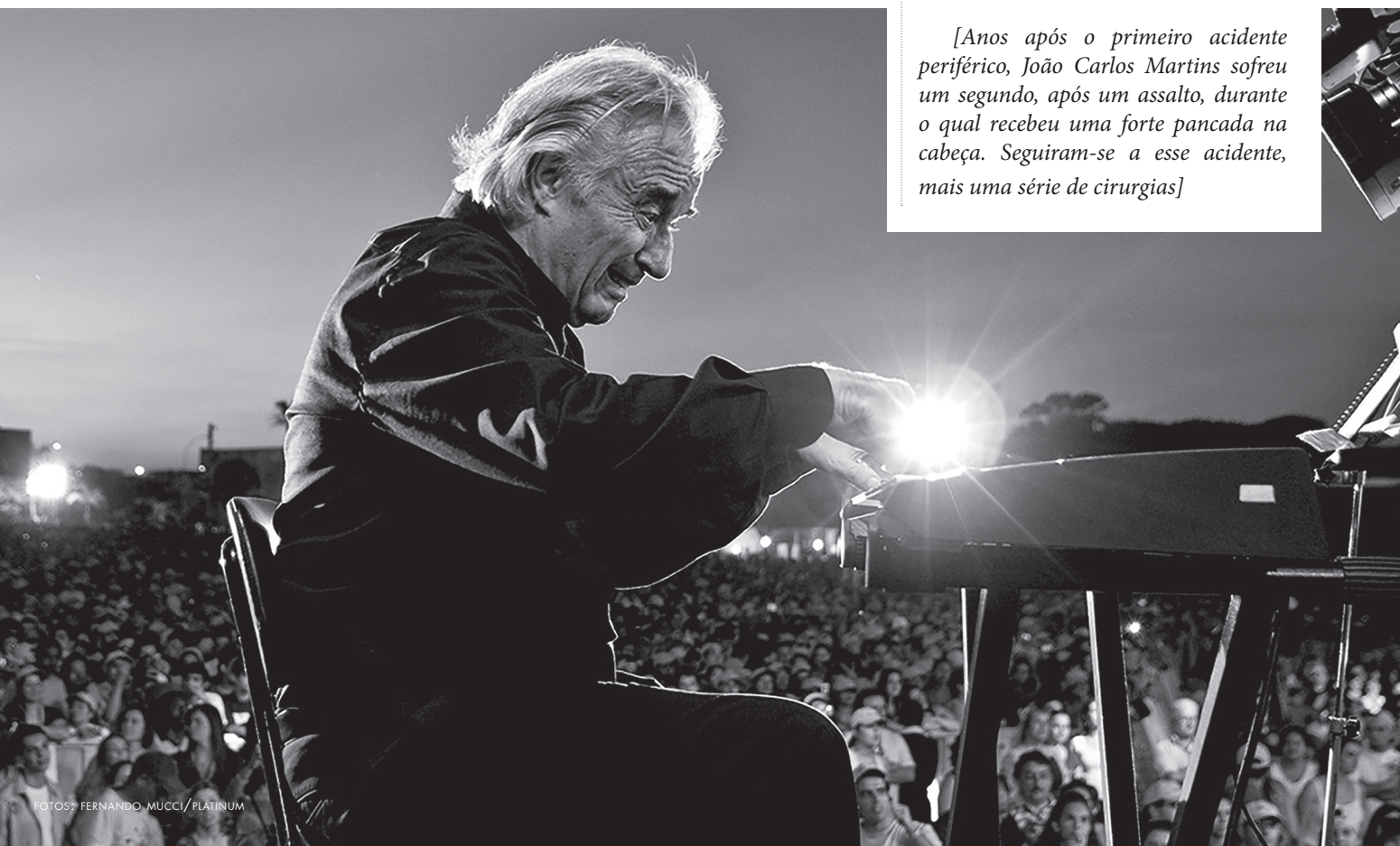
Foi quando a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional entraram na minha vida. Foi em Nova Iorque. Eu tinha 26 anos.

Depois, passei também por um período no Biofeedback, para ver como eu conseguia controlar as ações do cérebro com as reações musculares. E, mais tarde, comecei com a Terapia Ocupacional, para que eu pudesse ad-

ministrar o meu cotidiano.

Apesar de eu ter ficado alguns anos sem poder tocar, consegui ter soluções paliativas. E assim fui mantendo o meu sonho. Claro que eu tive momentos de depressão. Mas sempre eu acordava no dia seguinte e procurava ser um touro que entrava na arena para vencer o toureiro. O touro entra na arena desarmado. Eu estava desarmado, por causa dos meus problemas físicos. E, em todas as vezes que subia ao palco, eu conseguia atingir os meus objetivos. Eu procurava ser um joalheiro, sempre à procura do perfeccionismo. Mas essa busca pelo perfeccionismo acabou por provocar um problema degenerativo nas minhas mãos, pelo excesso de estudo. Cheguei a tocar com deadeira de aço. Saía até sangue nas teclas. Mas eu tocava.

[Anos após o primeiro acidente periférico, João Carlos Martins sofreu um segundo, após um assalto, durante o qual recebeu uma forte pancada na cabeça. Seguiram-se a esse acidente, mais uma série de cirurgias]



DO PIANO PARA A BATUTA

Depois de 23 cirurgias, os médicos me falaram que eu nunca mais poderia tocar piano profissionalmente. Pareceu que o mundo tinha caído. Mas eu tive um sonho com o maestro Eleazar de Carvalho, em que ele falava “João, vai estudar regência”. No dia seguinte eu estava tendo minha primeira. Já foram mais de 1.600 concertos e já atingimos mais de 16 milhões de pessoas ao vivo, democratizando a música clássica no Brasil.

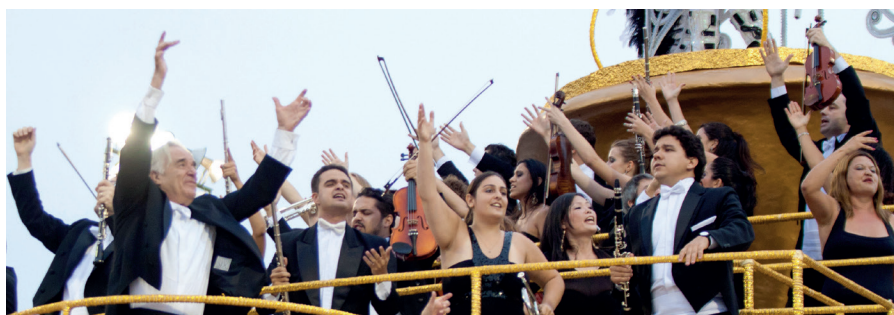
Estou tentando devolver à música o que a música me ofereceu. Durante minha carreira como pianista, realizei ações pontuais na área social. Mas quando eu co-

mecei na regência, seis meses depois, um jovem violinista pediu R\$ 10 para mim, porque ele estava com fome. Eu falei, “mas você tem talento ‘para a música. Eu vou fazer uma orquestra jovem e nunca mais na vida você vai ter que pedir dinheiro para comer um sanduíche. [João Carlos Martins está à frente da Orquestra Bachiana Filarmônica, um projeto social que mescla músicos profissionais com jovens talentos]. Dois anos e meio depois, esse jovem estava em pleno Carnegie Hall em Nova Iorque, levando o nome do Brasil, junto com minha orquestra Bachiana Filarmônica. A única forma de agradecer a Deus por ter conti-

nuado na música seria assumir a responsabilidade social a partir de então. Hoje, milhares de crianças que eu já trouxe para o universo fantástico da música clássica estão se destacando. Já lancei vários outros diamantes. Um menino de uma pequena cidade, que antes cantava em casamentos, já cantou na ópera de Milão.

E foi através da regência que eu consegui alcançar o meu destino. São dois mundos diferentes. Em um, você está debruçado sobre o seu instrumento, olhando para as teclas. E no outro, você está de pé, com os braços abertos. E esses dois mundos se encontraram, de formas diferentes. Mas a expressão e a emoção são as mesmas.

“Eu sempre acredito na disciplina de um atleta e na alma de um poeta”



DOR, ESSA COMPANHEIRA

Eu convivo com a dor o dia inteiro. Só não tenho dor na hora em que vou dormir. Aprendi a conviver com a dor.

A terapeuta ocupacional que me atende desenvolveu um aparelho que proporcionou melhora na coordenação entre os músculos flexores e os extensores. Os meus flexores acabaram ganhando uma força tão grande, que dominaram os extensores, e esse é um problema que me atinge até hoje. Por causa desse problema fiz até uma cirurgia no cérebro, quando foi implantado um estimulador cerebral. Mas esse estimulador não consegue escolher qual músculo ativar. Então eu administro, com a Terapia Ocupacional, a forma de relaxar os flexores e provocar os extensores. Nem sempre eu

tenho sucesso, porque a lesão cerebral atingiu a área que cuida da fala, do pensar e do andar. Quando eu falo, tenho espasmos. E esses espasmos, eu tenho que administrar. Isso tudo eu devo à terapeuta ocupacional. Quando eu estou falando, se eu faço um pequeno intervalo, é porque, naquele intervalo, eu fiz um relaxamento no braço. E assim vou administrando o meu dia.

Hoje eu já não faço tantas sessões porque os princípios básicos eu sei. Vou lá uma vez por mês para ver se não estou tomando alguma atitude errada, se cometi algum desvio. Mas eu sou muito disciplinado. Por dia, faço cerca de 40 minutos de exercícios para as mãos. Menos no piano. Porque eu preciso administrar minhas mãos mais fora do que dentro do piano. »



Acesse a entrevista completa do maestro pelo QR Code ou pelo link bit.ly/MaestroCrefito3

FISIO E TO NA VIDA DE TODO SER HUMANO

Na minha vida, as coisas mais importantes que existem são a Fisioterapia, a Terapia Ocupacional e a Anestesia - em razão das tantas cirurgias que já fiz.

A Fisioterapia e a Terapia Ocupacional devem fazer parte da vida de todo ser humano. Porque podem ajudar a caminhar, podem ajudar a respirar, podem ajudar a descontrair, podem ajudar a pausar e, principalmente, podem ajudar uma pessoa a conhecer os seus limites. Um terapeuta ocupacional e um fisioterapeuta, melhor do que ninguém, podem mostrar a importância da palavra prevenção para qualquer ocupação. São profissões que devem dar muito orgulho ao profissional, porque ele observa os resultados. Eu considero o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional como verdadeiros heróis.

A MÚSICA SALVA?

Claro! Basta eu citar um fato que aconteceu comigo na fundação Casa [a antiga Febem]. Era uma quinta-feira. Numa das minhas visitas, o pai chegou com o filho e falou: “meu filho ganhou a liberdade na segunda-feira. Mas pediu para ficar detido até hoje, para poder dizer obrigado a você”.

Esses mesmos jovens, já em liberdade assistida, deixaram na portaria do meu prédio uma carta em que estava escrito: “Maestro, Feliz Natal. A música venceu o crime”. Então, a música salva.

Salvou a minha vida, por que não salvaria outras? ●

“ Por dia, faço
cerca de 40
minutos
de exercícios
para as mãos.



Crefito-3

EM MOVIMENTO
na Hospitalar

Esperamos você novamente na Hospitalar

21-24

maio 2019

Expo center norte | 11h - 20h

Sua presença faz toda a diferença

www.hospitalar.com

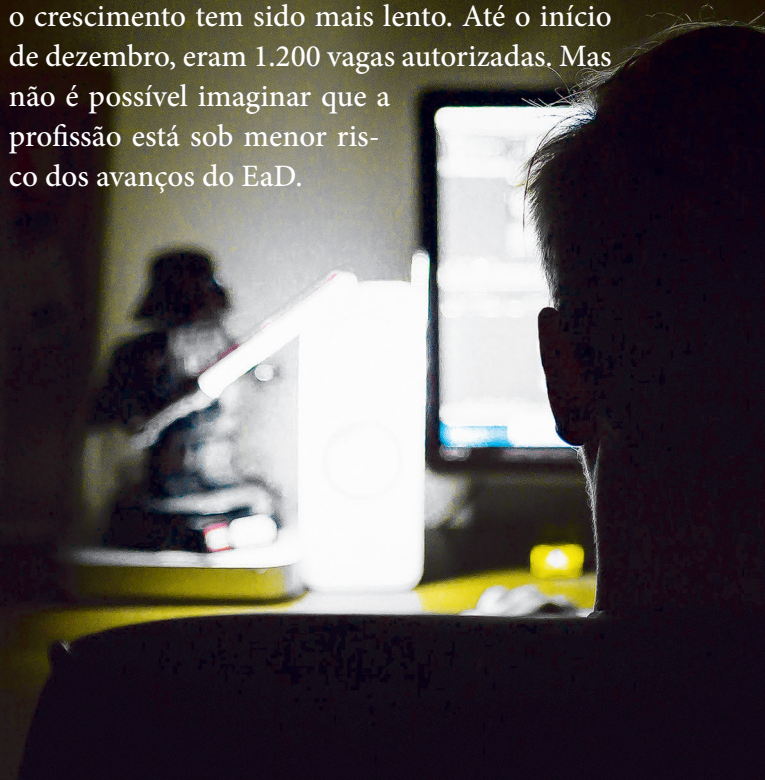
EAD PARA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE GANHA ESPAÇO NO MERCADO DE ENSINO

Modalidade segue crescendo, em todas as áreas da saúde, mesmo sob os protestos de Conselhos de Fiscalização, dos profissionais e do Conselho Nacional de Saúde

EM 2017, A EDIÇÃO 2 DA REVISTA EM MOVIMENTO trazia, em sua matéria de capa, um alerta que deveria gerar preocupação e indignação nos leitores: a partir da publicação do Decreto 9.057, de maio de 2017, assinado pelo presidente Michel Temer e pelo Ministro da Educação Mendonça Filho, haviam sido autorizadas 45 mil vagas para a formação de novos fisioterapeutas na modalidade de ensino a distância (EaD). Para a Terapia Ocupacional, o número de vagas era 500. Sob risco, a segurança dos futuros pacientes desses profissionais formados nessa modalidade, somada à desvalorização das profissões.

Passados pouco mais de 12 meses e diversas mobilizações do Sistema Coffito/Crefitos contra o EaD para a área da saúde, em nível federal, estadual e municipal, nenhum avanço em direção aos apelos de todas as categorias profissionais da saúde. Avanço houve, mas na direção contrária à que os representantes das áreas da saúde esperavam. Dados da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) do Conselho Nacional de Saúde mostram que, até junho deste ano, o número de vagas autorizadas pelo MEC em EaD

para as profissões da saúde já chegava a quase 700 mil. Na Fisioterapia, se em novembro de 2017 a indignação era trazida pela autorização de 45 mil vagas para o curso, na segunda quinzena de 2018 a indignação se transforma em desalento, quando o MEC registra 134 mil vagas autorizadas para formar novos fisioterapeutas integralmente pela modalidade EaD (dados do site emec.mec.gov.br). Na Terapia Ocupacional o crescimento tem sido mais lento. Até o início de dezembro, eram 1.200 vagas autorizadas. Mas não é possível imaginar que a profissão está sob menor risco dos avanços do EaD.



SISTEMA COFFITO/CREFITOS ALIADO AO CNS

Foram muitas as entidades que se posicionaram contra a modalidade 100% EaD para a formação na área da saúde, dentre elas, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), instância que representa o controle social de políticas que envolvam a área da saúde. Há mais de dois anos o CNS tem publicado Resoluções e Notas Técnicas desaconselhando a modalidade a distância para a formação em Saúde.

Também o Fórum dos Conselhos Atividade-Fim Saúde, do qual o Crefito-3 é parte integrante, tem combatido a modalidade integralmente EaD, tanto em nível federal quanto estadual.

Mais recentemente, o presidente do Crefito-3, Dr. José Renato de Oliveira Leite participou de reunião da Câmara Técnica da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na qualidade de representante do Coffito, que tem assento nessa Câmara Técnica.

Durante o encontro, Dr. José Renato de Oliveira Leite destacou que o EaD é incompatível para a formação adequada dos profissionais de Saúde, em especial, os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. “Trata-se de um método inadequado à formação profissional do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional, pois não garante segurança



Desde o princípio, Crefito-3 participa dos debates

Em 2016, quando a modalidade de ensino integralmente a distância para formar profissionais de saúde parecia improvável, o Crefito-3 já compreendia que a improbabilidade poderia se transformar em risco real. Desde então, tem estado presente em debates e discussões sobre o assunto. Também tem procurado o caminho político, por meio da proposta e apoio de projetos de lei que proíbem a graduação EaD integral para a área da saúde. Além disso, tem procurado informar os profissionais, por todos os meios de comunicação do Conselho, a respeito dos riscos que a expansão do EaD na formação das duas áreas representa para a sociedade. “O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional precisam estar conscientes desse problema, para que se posicionem, em benefício da população e de seus pacientes”, defende Dr. José Renato de Oliveira Leite, presidente do Crefito-3.



e qualidade na formação, tampouco condições mínimas legalmente exigidas para a formação profissional. Além disso a modalidade de educação à distância é incapaz de formar profissionais aptos para atender às necessidades de saúde da população, podendo colocá-la em risco”. ●

PARÂMETROS ASSISTENCIAIS: PARA QUÊ? PARA QUEM?

Resoluções do Coffito para a Fisioterapia e para a Terapia Ocupacional definem critérios para garantir aos pacientes uma assistência resolutiva. Mas muitos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais ainda não perceberam que os parâmetros são também uma ferramenta para ser usada a seu favor.





AS RESOLUÇÕES 387/2011 E 444/2014, ambas direcionadas à assistência de Fisioterapia, e as Resoluções 418/2011 e 445/2014, voltadas aos terapeutas ocupacionais, foram publicadas pelo Cofito para fixar e estabelecer os Parâmetros Assistenciais fisioterapêuticos e terapêuticos ocupacionais nas diversas modalidades de assistência prestadas. No texto das Resoluções, um norteador para a definição do quantitativo máximo de pacientes assistidos por profissional, em um turno de trabalho de seis horas (considerando a carga horária semanal de 30 horas, determinada pela Lei 8.856/94).

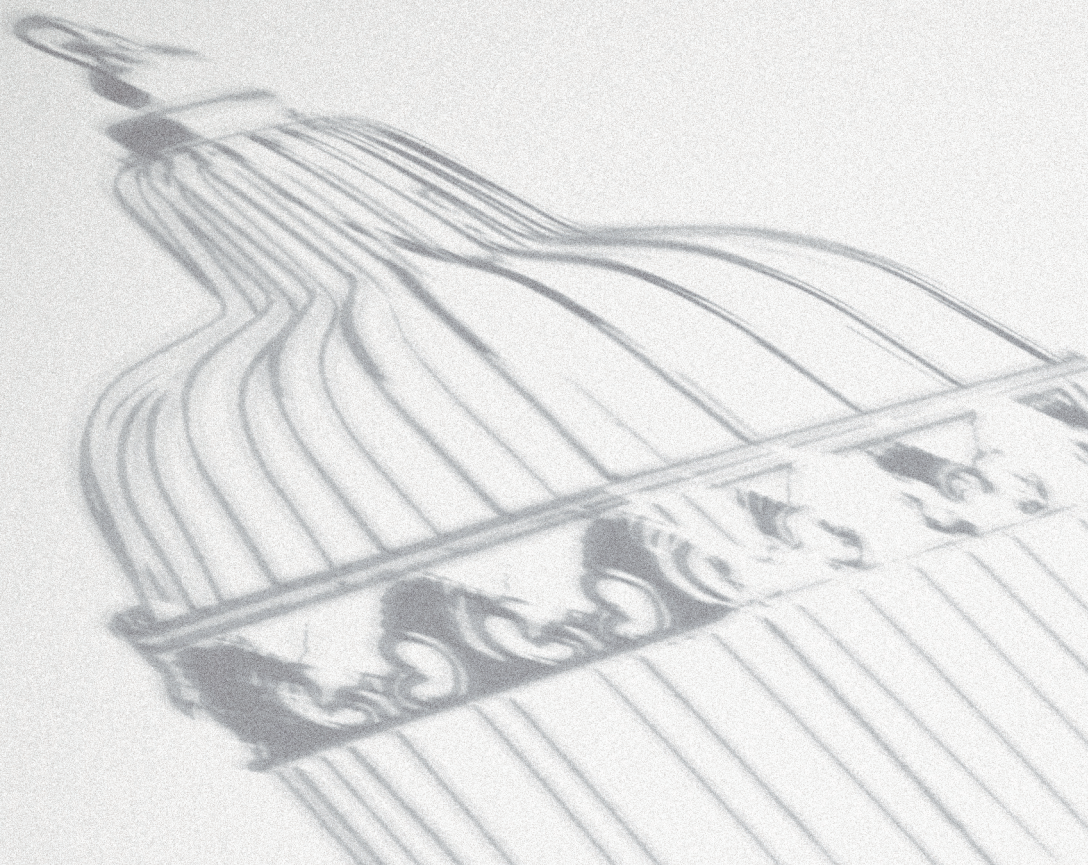
A necessidade do estabelecimento de parâmetros era uma demanda requerida pela comunidade de profissionais, órgãos públicos, entidades filantrópicas, instituições privadas, motivada tanto pelos avanços verificados em vários níveis de complexidade do Sistema de Saúde, como também pelas necessidades assistenciais da população.

Fruto de discussões entre membros do Conselho Federal, dos Conselhos Regionais, de representantes da Academia e das Associações e Sociedades de especialistas de ambas as profissões, os indicadores que deram sustentação à definição dos parâmetros também contaram com a participação profissionais de todo o Brasil, por meio da abertura do processo de consulta pública, divulgada, na época, pelo site do Cofito e pelas redes sociais. Segundo a diretoria do Cofito, o objetivo era identificar, da maneira mais ampla, a realidade da assistência fisioterapêutica e terapêutica ocupacional nacional e ouvir dos profissionais da linha de frente do cuidar, os pontos passíveis de alterações e melhorias. »

Aprovados os textos, eles passaram a ter força de Lei para as duas categorias, no âmbito dos estabelecimentos de saúde cuja atividade básica seja a Fisioterapia ou a Terapia Ocupacional.

Os parâmetros assistenciais consideram o grau de complexidade do cuidado (mínimo, intermediário, semi-intensivo ou intensivo) nos ambientes hospitalar (enfermarias/leito comum ou unidade especializada; unidade de terapia intensiva ou semi-intensiva, urgência, emergência, tanto para o paciente adulto como para o neonatal e pediátrico); no ambiente ambulatorial (geral, especializado, hidroterapia e atendimento em grupo); e no ambiente domiciliar (home care).

O objetivo principal da definição dos parâmetros por meio de uma Resolução era apenas um: cumprir o papel legal do sistema Coffito/Crefitos que é, acima de tudo, estar a serviço da sociedade, garantindo ao cidadão que os profissionais de ambas as categorias atuem em condições de oferecer a cada paciente um atendimento digno. “Precisamos estar cientes de que o acesso à saúde deve ser assegurado em sua plenitude e com qualidade”, define o presidente do Coffito, Dr. Roberto Mattar Cepeda.



PARÂMETROS PARA QUÊ?

O caráter disciplinador e fiscalizador do Sistema Coffito/Crefitos sobre o exercício da profissão nos diversos serviços de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional do País, inclui, também, o estabelecimento de quantitativo de pacientes assistidos pelos profissionais, como forma de garantir uma assistência de qualidade à população. Mas, ao contrário do que muitos profissionais acreditam, as Resoluções que tratam dos parâmetros assistenciais não representam um “engessamento” da prática.

De acordo com o Coffito, a normatização de parâmetros assistenciais para a assistência de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional tem o papel de orientar os profissionais, gestores, coordenadores, supervisores das instituições de saúde no planejamento, programação e priorização das ações de saúde a serem desenvolvidas. “O conceito por trás das Resoluções foi o de ser um elemento de apoio para fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais dimensionarem adequadamente suas equipes nos diferentes cenários de atuação: hospital, clínica, ambulatório. Os parâmetros assistenciais são instrumentos de planejamento, controle, regulação e avaliação da assistência”, explica o diretor de fiscalização do Crefito-3, Dr. Luiz Fernando de Oliveira Moderno.

O diretor defende que, ao contrário do alegado “engessamento” a que muitos profissionais recorrem como justificativa para não adotarem corretamente (ou simplesmente ignorarem totalmente) o que determinam as Resoluções, os parâmetros assistenciais são verdadeiras ferramentas de apoio aos profissionais. “Acredito que a maioria dos profissionais não tem conhecimento das Resoluções referentes às suas profissões” afirma Dr. Luiz Moderno. “Existe uma queixa frequente entre os profissionais, dizendo que essas Resoluções são muito restritivas com relação ao número de atendimentos que podem ser realizados. Acredito que boa parte da resistência dos profissionais deve-se ao desconhecimento do texto das Resoluções na íntegra”. Na opinião de Dr. Moderno, o processo de elaboração das Resoluções foi muito bem desenvolvido e abrangeu várias possibilidades, “inclusive com a previsão de o profissional fazer o atendimento em grupo, desde que os pacientes atendam aos critérios determinados pelas Resoluções”. Estão aptos ao atendimento em grupo os pacientes com quadros crônicos, estabilizados, em condições físicas satisfatórias e que concordem em participar desta modalidade de atendimento. »



“Os parâmetros assistenciais são importantes ferramentas de apoio aos profissionais”

Dr. Luiz Fernando de Oliveira Moderno,
diretor de Fiscalização do Crefito-3

NEGOCIAÇÃO COM OPERADORAS

Dr. Moderno explica que as Resoluções a respeito dos parâmetros assistenciais são documentos que têm o potencial de fundamentar os profissionais empresários nos momentos de renegociação de seus contratos com operadoras de planos de saúde. Ele defende que fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais utilizem as Resoluções a seu favor, como argumento adicional durante o processo de contratualização com as operadoras, mostrando que seu Conselho Profissional não permite que faça um número alto de atendimentos simultâneos como, por vezes, as operadoras sugerem. Para Dr. Moderno, é importante que o profissional

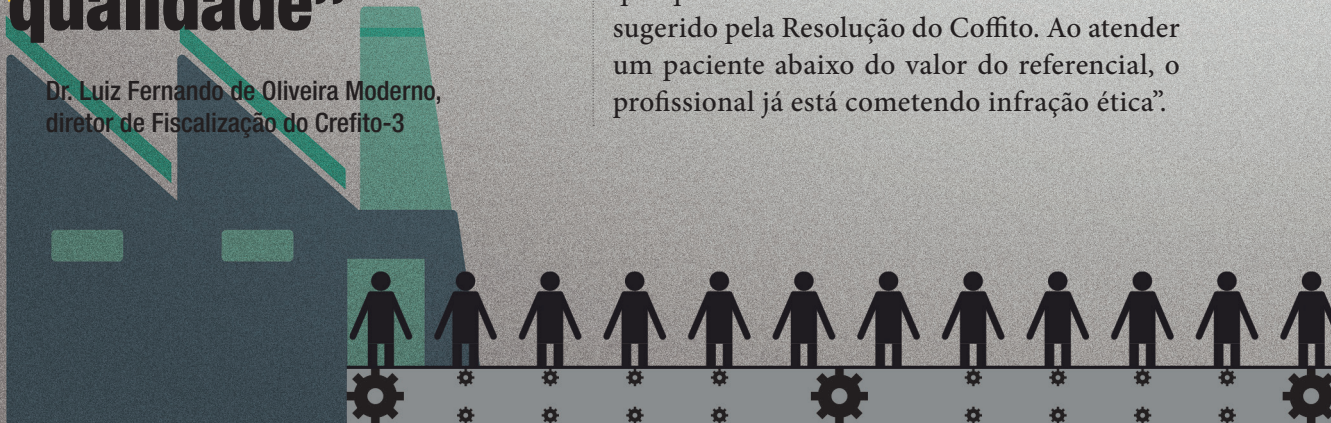
exponha que, caso realize os atendimentos desrespeitando os parâmetros assistenciais, há grandes chances de não apresentar a resolutividade esperada. Por outro lado, caso respeite os parâmetros e a operadora insista em manter o valor da remuneração abaixo dos níveis que possibilitem a sustentabilidade do negócio, este não irá sobreviver. “A fundamentação nos parâmetros assistenciais é mais uma ferramenta dentro da linha de argumentação que o profissional tem para negociar com a operadora”, explica. “O Coffito publicou essas Resoluções baseado em estudos. Se os parâmetros definem que é tecnicamente possível ao profissional atender, no máximo, dois pacientes ortopédicos no período de uma hora, é porque isso foi comprovado, embasado em método científico. Desrespeitar os parâmetros não é apenas desrespeitar normas do Coffito. Mais do que isso, o profissional não estará prestando um atendimento com qualidade”, alerta Dr. Moderno.

O diretor do Crefito-3 destaca que, não por acaso, as restrições que muitos profissionais fazem à adoção dos parâmetros assistenciais são relativas à remuneração das operadoras pelos procedimentos, pois os parâmetros assistenciais estão muito relacionados à questão do Referencial Nacional de procedimentos.

“Tanto no Código de Ética da Fisioterapia como no Código de Ética da Terapia Ocupacional, está escrito: “é infração ética atender pacientes por valor ínfimo”. Valor ínfimo é qualquer valor abaixo do Referencial Nacional sugerido pela Resolução do Coffito. Ao atender um paciente abaixo do valor do referencial, o profissional já está cometendo infração ética”.

“É impossível a um único profissional atender 200 pacientes por dia com qualidade”

Dr. Luiz Fernando de Oliveira Moderno,
diretor de Fiscalização do Crefito-3



PARÂMETROS PARA QUEM?

Mas a resistência dos profissionais passa, principalmente, pelo bolso. Muitos profissionais alegam que, caso sigam os parâmetros definidos pelo Coffito, as contas no final do mês não fecham. “Essa é a queixa mais frequente. Os profissionais dizem: se eu for seguir os parâmetros assistenciais com o que os convênios me pagam, não vai dar. Como querem que eu siga o parâmetro se vocês, Conselho, não conseguem que o convênio me pague o valor do referencial?”, revela Dr. Moderno.

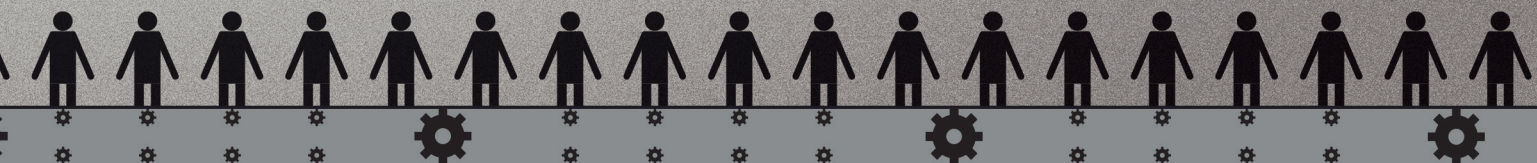
Surgem, então, as “soluções” para compensar a baixa remuneração. Ilusória solução, pois ela contempla apenas um dos lados - o da operadora. Perdem, nessa tentativa de equação, o profissional e o paciente. A qualidade da assistência, fatalmente, vai cair. “É impossível a um único profissional atender 200 pessoas por dia com qualidade”, alerta Dr. Moderno. “A história é sempre a mesma: o convênio paga pouco. Isso é uma realidade. Se o convênio paga pouco, o que o empresário faz? Vai gerar volume, para gerar receita. Gerando volume, o respeito aos parâmetros assistenciais fica em segundo plano. Para dar conta do volume gerado, vai

ser necessária a contratação de mais profissionais. O suposto lucro do volume gerado vai ser perdido pagando esses profissionais. Então, o que faz o empresário? Contrata vários estagiários no lugar de profissionais”. Um caminho que sacrifica a qualidade da atenção ao paciente e que provoca uma sucessão de erros e infrações éticas e legais: desrespeito aos parâmetros, somado à contratação irregular de estagiários, somado à consequente ausência de prontuários de pacientes.

Segundo Dr. Moderno, a abordagem do Crefito-3 para tentar diminuir a resistência dos profissionais em adotar os parâmetros assistenciais em suas práticas tem sido a de tentar mostrar para o profissional que é ele o responsável por sentar-se à mesa com a operadora e negociar. O Coffito e os Crefitos desenvolveram e disponibilizaram as ferramentas para o profissional ter argumentos para negociar a remuneração por seu trabalho. E é natural que, numa negociação, o contratante buscar pagar o mínimo possível. Os convênios querem pagar cada vez menos, o profissional quer ganhar mais. Por isso existe o processo de ne-

gociação. Cabe ao profissional usar bem as ferramentas que tem.

Uma das questões que Dr. Moderno detecta como agravantes da relação entre profissionais e operadoras, e que dificultam o cumprimento dos parâmetros assistenciais, é o desconhecimento de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais para assumir o papel de empreendedores. “A atividade de empresário é muito complexa. O profissional tem que estar preparado para isso”, adverte Dr. Moderno. Ele destaca que o profissional, para gerir um negócio, precisa investir. Vai precisar de dados, de ferramentas, de conhecimentos. “O fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional empresário vai precisar de assessoria contábil, jurídica, para aderir ao melhor regime tributário. Também é importante uma assessoria de marketing. Mas muitos veem isso como um gasto, não como um investimento”, lamenta Dr. Moderno, que revela que, mesmo quando indica assessoria gratuita do Sebrae, o profissional não vai. “Muitos profissionais empresários não percebem que gastarão com assessoria, mas, em troca, receberão informações que gerarão impacto positivo no orçamento muito maior do que o valor que investiu”. »



PARÂMETROS: QUESTÃO DE ÉTICA

Tanto para a Fisioterapia como para a Terapia Ocupacional, o artigo 9º do Código de Ética define que “Constituem-se deveres fundamentais do profissional, segundo sua área e atribuição específica: [...] cumprir os Parâmetros Assistenciais e o Referencial Nacional de Procedimentos normatizados pelo Cofito”.

Esse é um dos 38 artigos em que a palavra “paciente” é registrada, acompanhada, muitas vezes das palavras “proteger”; “zelar”.

No artigo 5º, está definido que o profissional somente aceita atribuição ou assume encargo “quando capaz de desempenho seguro para o cliente/paciente/usuário, em respeito aos direitos humanos”.

Existem caminhos para a ofer-

ta digna - tanto para o profissional quanto para o paciente - de assistência fisioterapêutica ou terapêutica ocupacional. As ferramentas para isso foram desenvolvidas e oferecidas à comunidade. É dever ético dos profissionais utilizá-las, para evitar situação que, de acordo com Dr. Moderno, tão conhecidas de todos - profissionais e paciente. “O paciente passa por trinta atendimentos num ambiente em que apenas dois profissionais atendem outros vinte ao mesmo tempo, contrariando os parâmetros. O plano de saúde acredita que está pagando um valor justo. O profissional acredita estar fazendo o melhor possível para o seu paciente. É tudo virtual. A única coisa real, nesse cenário, é que o paciente não vai melhorar”. ●



OS PARÂMETROS E A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Para fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais gestores/responsáveis técnicos em hospitais, os parâmetros assistenciais do Cofito são ferramentas que têm como propósito embasar o dimensionamento da equipe. “O profissional deve entender que as Resoluções referentes aos parâmetros assistenciais não são armas dos agentes fiscais do Crefito-3 para notificá-lo a respeito de irregularidades. Ao contrário, os parâmetros existem para que o gestor dimensione e gerencie melhor o seu serviço. Deve usar as Resoluções como documentos que o favoreçam”,

aconselha o diretor de fiscalização do Crefito-3.

Com experiência em gestão de equipes de Fisioterapia no âmbito hospitalar, Dr. Moderno lembra que, em hospitais, existe uma expectativa de demanda, e as equipes devem ser dimensionadas em função dessa demanda, sempre com base nos parâmetros assistenciais. “Se a resolução diz que eu posso atender, no máximo, dez pacientes em 6 horas, eu tenho que respeitar e dimensionar minha equipe para fazer isso. E aí é que en-

“O acesso à saúde deve ser assegurado em sua plenitude e com qualidade”

Dr. Roberto Mattar Cepeda, presidente do Coffito



tra o trabalho do profissional como gestor. Se ele tiver uma equipe maior do que a necessária, estará desperdiçando dinheiro. Se tiver menos que o necessário, vai deixar o paciente sem atendimento, ou vai deixar de prestar a assistência de forma adequada”, ensina.

Os gestores fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais em hospitais não possuem, muitas vezes, qualquer ingerência sobre a quantidade de pacientes que o serviço terá a cada dia. “Vai depender do número de pa-

cientes internados, do perfil de pacientes daquela instituição, das altas daquele dia”. Dr. Moderno recomenda que o gestor esteja atento, inclusive, às questões de sazonalidade. “Sabemos que, do mês de abril até o mês de julho, a pediatria vai estar cheia de crianças com problemas respiratórios. Vou ter uma demanda maior por Fisioterapia Respiratória no andar da pediatria, na UTI pediátrica. O gestor precisa estar preparado para dimensionar sua equipe adequadamente, de modo que corresponda essa expectativa de demanda”.

A FISIOTERAPIA NÃO TEM PREÇO; TEM HISTÓRIA, TEM VALORIZAÇÃO!

A O ACEITAR SER REPRESENTANTE de uma categoria, ao fazer parte do Sistema Cofito/Crefitos, assumimos, também, a responsabilidade de proteger e preservar a dignidade dos profissionais e da população brasileira. Acima de tudo, entendemos que a saúde é um direito de todos, mas não apenas o acesso a ela. Precisamos estar cientes de que deve ser assegurada em sua plenitude e com qualidade.

Querer e lutar por isso não é utopia. Depende de um trabalho árduo de todos nós, profissionais de Saúde, especialmente em um país que ainda busca sustentabilidade nesta área. A fim de alcançar essa meta, nossa primeira ação foi a de realizar uma pesquisa e mapear o cenário em que se encontrava o profissional. Como nunca havia sido realizado estudo sobre esse tema, foram usados comparativos de mercado, frente à atuação. Sabíamos o que enfrentávamos, mas talvez não tivéssemos ideia da dimensão. Nosso desafio era ainda maior.

Mas, seguimos e, frente à insustentabilidade do setor e aos prejuízos que isso traria aos profissionais e à população, era neces-

sário intervir. Assim o fizemos. Editamos as resoluções que tratam sobre o Referencial Nacional de Procedimentos e os Parâmetros Assistenciais, o que foi uma forma de, dentro das nossas atribuições e competências, buscar nortear os fisioterapeutas e os terapeutas ocupacionais brasileiros. Buscávamos, por meio destas normativas, orientar e apresentar soluções e alternativas que pudessem garantir a qualidade e a sustentabilidade do setor. Sabemos que o mercado de trabalho é competitivo, mas não podemos competir por preço. Não estamos vendendo um produto; estamos lidando com a saúde de um ser humano. Isso é o que deve nos pautar. Nosso valor está diretamente relacionado à nossa qualificação e à nossa capacidade de resolutividade, e foi assim que destacamos as nossas profissões, ao longo do tempo, junto à sociedade e aos demais profissionais de Saúde.

Os Parâmetros e o Referencial são, acima de tudo, um guia. Foram construídos para nortear. Devem ser considerados, pois, ao fazê-lo, o profissional não estará apenas seguindo seu dever, mas, também,

“Entendemos que a saúde é um direito de todos, mas não apenas o acesso a ela. Precisamos estar cientes de que deve ser assegurada em sua plenitude e com qualidade”

Dr. Roberto Cepeda, presidente do Coffito
(Foto: Túlio Fonseca)



assegurando à população um atendimento de qualidade. Estará se valorizando e respeitando a si e aos demais.

Precisamos nos respeitar. Respeitar a nossa trajetória, o nosso empenho em elevar a profissão. Historicamente evoluímos no âmbito do reconhecimento social, no desenvolvimento tecnológico dos recursos terapêuticos e na pesquisa científica. Lamentavelmente o avanço da remuneração profissional não aconteceu nas mesmas proporções. Várias foram as razões que levaram a essa situação, entre elas: a pouca politização e representação dos nossos profissionais e a falta de uma Política Nacional de remuneração justa para os profissionais da Saúde deste país.

O Sistema Coffito/Crefitos assumiu um compromisso junto à sociedade brasileira de resgatar a dignidade e a valorização dos prestadores e dos usuários dos serviços de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, em defesa da saúde da população brasileira.

Além disso, nos últimos anos, o Coffi-

to tem atuado arduamente junto à Saúde Suplementar, o que assegurou, no final de 2014, conquistas importantes para as profissões, com a Lei nº 13.003/2014. Evidenciamos para a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a relevância do trabalho do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional e mostramos a necessidade de adequações contratuais que trarão benefícios ao prestador e ao usuário.

Tomamos os cuidados de divulgar amplamente o referencial e o novo código de ética. Dignidade, qualidade e resolutividade têm valor para quem presta e para quem recebe o serviço de Saúde. O nosso resultado será sempre o melhor parâmetro para a longevidade das nossas profissões e será por meio dele que ampliaremos cada vez mais o nosso espaço no mundo do trabalho.

E, por fim, lembrem-se sempre, o profissional da saúde não TEM PREÇO; TEM VALOR!

Um forte abraço! ●



RNPF?

O QUE VOCÊ SABE SOBRE O

O Referencial de Procedimentos Fisioterapêuticos foi elaborado para orientar os profissionais a definir o melhor valor de remuneração por sua prática e garantir que sua clínica ou seu consultório seja financeiramente sustentável.

Mas será que todos entenderam para que serve e como aplicar o RNPF?

EM 2009, O CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO) deu início a um de seus projetos mais ambiciosos: desvendar a complexidade de cada procedimento assistencial executado por fisioterapeutas, fosse no âmbito ambulatorial, no contexto hospitalar (em enfermarias ou em unidades de terapia intensiva), fosse na residência dos pacientes, para que fosse possível determinar o custo de cada um deles e, dessa forma, garantir a definição de um preço que cobrisse os gastos envolvidos e proporcionasse um lucro digno ao profissional. Ali começa-

va o nascimento do RNPF - o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos.

Definido sobre bases científicas -desenvolvido a partir de um estudo realizado pela Associação de Fisioterapeutas do Brasil e também da pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV)- sobre a sustentabilidade econômica da Fisioterapia no Brasil -, o RNPF classifica e hierarquiza os procedimentos fisioterapêuticos, baseados na saúde funcional e a índices remuneratórios adequados ao exercício ético-deontológico da profissão.

COMO EU CALCULO?

Ainda poucos profissionais conhecem o RNPF. Entre aqueles que conhecem, surge a dúvida: se o valor do referencial é fixo, como é possível garantir que sejam mantidos os lucros, ano após ano, considerando inflação, aumento de custos operacionais, entre outros fatores?

O segredo está no Coeficiente de Honorários Fisioterapêuticos (CHF). É esse o número utilizado para o cálculo do Referencial. Os valores do RNPF são precificados em reais, de acordo com o valor definido para o CHF, que é reajustado anualmente, aplicando-se o valor acumulado ao ano do Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – IPC/FIPE – Setor Saúde, e/ou outro que o substitua, respondendo às perdas inflacionárias no período, com data-base no dia 1º de janeiro.

QUAL O VALOR DO CHF HOJE?

A cada ano, o Coffito publica o novo valor do CHF, que deverá ser multiplicado pelo valor correspondente do RNPF para cada procedimento, sendo possível a variação de 20% para menos, considerando as características econômicas de cada região do Brasil. Em atendimentos onde o fisioterapeuta seja um especialista com título cancelado por sua associação e reconhecido pelo Coffito, a precificação terá um acréscimo de 20% em seu valor.

Os fisioterapeutas podem acrescentar 50% nos procedimentos fisioterapêuticos de urgência e emergência realizados no período das 19h às 7h do dia seguinte, e 100% em qualquer horário de domingos e feriados, conforme previsto na legislação trabalhista e nos Acordos Coletivos de Trabalho.

A última revisão do CHF foi realizada pela Comissão de Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (CRNPF), por meio da Resolução nº 482, de 1º de abril de 2017. O valor atualizado do CHF corresponde a R\$ 0,56. ●

RNPF:

19 CAPÍTULOS, 129 PROCEDIMENTOS

O Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos do Coffito tem 19 capítulos, abrangendo todo o espectro de atuação do fisioterapeuta, que hoje inclui 129 procedimentos, desde a aferição do pico do fluxo de tosse (definido em 20 CHF, ou R\$ 11,20), passando pela análise cinemática da marcha (estabelecido em 200 CHF, ou R\$112,00), até procedimentos mais sofisticados, como a tomografia por bioimpedância elétrica (precificado em 2500 CHF, ou R\$ 1.400,00).

Ciente da evolução contínua das práticas, técnicas e da tecnologia, o Coffito prevê a inclusão de novos procedimentos, desde que fundamentados em evidências científicas.



Para baixar a relação completa de procedimentos e os valores de referência (expressos em CHF), acesse <http://bit.ly/RNPF2018>



ATENÇÃO, CLÍNICAS!

FALSA FISIOTERAPEUTA ATUOU NA REGIÃO DO ABC E ESTÁ FORAGIDA

Utilizando-se de diploma e carteira profissionais falsos, a falsa fisioterapeuta chegou a atuar em clínica de Fisioterapia por dois meses, oferecendo atendimento de acupuntura aos pacientes

O DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO DO CREFITO-3 ALERTA: V.T.N.*, 22 anos, uma jovem que alega ser fisioterapeuta, está de posse de documentos falsos (diploma e carteira do Crefito-3), que a identificam como profissional da área. Após visita fiscalizatória à clínica de Fisioterapia onde essa pessoa atuava (localizada na região do ABC), ela não mais retornou ao local, fato que impediu o flagrante policial.

A falsidade da documentação foi constatada após a realização de uma visita fiscalizatória à instituição. Vários documentos foram enviados à fiscal do Crefito-3 no dia seguinte à fiscalização, pois não estavam de posse dos fisioterapeutas durante o ato fiscalizatório. Dentre esses, a documentação de uma das contratadas da clínica chamou a atenção: a pessoa comprovava sua formação como fisioterapeuta com um diploma de Licenciatura (e não de Bacharelado) em Fisioterapia. Na carteira do Crefito-3, constava a data de novembro

*Por questões legais, o nome da falsa profissional foi omitido do texto.

de 2017, assinada pelo gestor cujo mandato havia se encerrado em 2016.

“Essa visita específica à clínica do ABC foi motivada por duas denúncias, que apontavam o trabalho irregular de estagiários. No entanto, é praxe de toda ação fiscalizatória ir além da denúncia, e verificar a regularidade total da atuação profissional”, explica o coordenador de fiscalização do Crefito-3, Marcelo Fernandes Rodrigues. Essa prática da rotina das visitas fiscalizatórias, que possibilita uma abordagem ampla do serviço e de seus profissionais, permitiu identificar a irregularidade.

INVESTIGAÇÃO DA FISCALIZAÇÃO APROFUNDOU DESCOBERTAS

A fiscal também entrou em contato com a instituição de ensino que teria emitido o diploma de Licenciatura em Fisioterapia. A coordenadora garantiu: a pessoa em questão jamais foi aluna daquela universidade. Tanto o diploma como a assinatura de coordenador do curso eram falsas.

Constatada a falsidade da documentação, a fiscal do Crefito-3 entendeu ser necessário aprofundar a investigação, e descobriu que a falsa profissional havia sido aluna de graduação em Fisioterapia de uma conhecida faculdade do ABC. Em contato com a coordenação dessa instituição, a fiscal foi informada de que a aluna havia abandonado o curso. “Ela ingressou em 2012, permaneceu na instituição até 2016, mas não cumpriu integralmente o curso”, relatou à fiscal. No histórico escolar, reprovações em várias disciplinas, tanto por aproveitamento insuficiente como por faltas.

MEDIDAS LEGAIS E ÉTICAS

Segundo Dr. Herberto Lupatelli, procurador do Crefito-3, após reunir todos os documentos que comprovaram a existência do crime de falsificação de documentos (descrito pelo artigo 304 do Código Penal, com pena entre 1 a 5 anos de prisão), foi possível acionar o Ministério Público em Diadema - local de residência da falsa profissional - para abertura de investigação criminal. “Estamos pedindo também a apuração do crime de exercício ilegal da profissão”, explicou Dr. Lupatelli, que lembrou que cabe às autoridades a apuração do crime e a punição.

Ao Crefito-3, cabe a apuração das ações que levaram à contratação de uma falsa profissional, de acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. “É dever do Responsável Técnico de qualquer instituição garantir a segurança da prestação dos serviços aos seus pacientes”, ressaltou Marcelo Rodrigues.

ALERTA AOS RESPONSÁVEIS TÉCNICOS: “PESQUISEM; SE INFORMEM”

O “mercado de falsificações” é algo que existe em todo o mundo, em todos os tempos. Com o avanço das tecnologias, avançou também a sofisticação das falsificações. Pessoas mal-intencionadas existiram e sempre existirão. No caso da falsificação de qualificações profissionais - em especial, de profissões da área da saúde - o ato passa de má intenção a crime, com potencial de colocar saúde e vidas em risco.

“Por situações assim é que sempre destacamos a imensa responsabilidade do fisioterapeuta ou do terapeuta ocupacional que assume a posição de Responsável Técnico”, destaca o diretor de Fiscalização do Crefito-3, Dr. Luiz Moderno. Ele recomenda que ações simples no processo de contratação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais podem evitar que situações como a ocorrida na clínica do ABC se repitam. “Se informem; pesquisem. Basta acessar a página do Crefito-3 na internet e pesquisar o nome do profissional. Se desconfiar que algo não está certo, é importante nos procurar”, aconselha.

A pesquisa de inscritos está disponível em <http://bit.ly/ConsultaInscritos>

É possível realizar a busca por nome, pelo CPF ou pelo número de Crefito. ●

Coffito define valor da anuidade 2019



POR MEIO DA RESOLUÇÃO COFFITO Nº 496 DE 22 DE OUTUBRO DE 2018, publicada no Diário Oficial da União (DOU), em 31 de outubro de 2018, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito) determinou os valores da anuidade, taxas, emolumentos e multas atribuíveis aos profissionais e pessoas jurídicas inscritas na entidade por meio dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional no exercício do ano de 2019. Sendo assim, o Plenário do Coffito fixou o valor da anuidade 2019 em R\$492,00 (quatrocentos e noventa e dois reais). Conforme consta no artigo 15 da Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, que cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional “o pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão”. Além disso, a organização e funcionamento dos serviços úteis e indispensáveis à regulamentação e fiscalização do exercício profissional dependem do produto da arrecadação das anuidades, taxas, emolumentos e multas, de acordo com os dizeres dos artigos 10 e 11 da mesma Lei.

“ Para 2019, o Crefito-3 irá enviar pelos Correios apenas a anuidade integral com desconto de 15% em janeiro de 2019. Parcelas e boletos com desconto de 10% e 5% estarão disponíveis apenas no site”



Katia Carvalho, coordenadora de Crédito e Cobrança do Crefito-3

POR QUE PAGAR A ANUIDADE?

O pagamento da anuidade do Sistema Cofito/Crefitos é uma obrigação tributária do Estado Brasileiro sobre o cidadão fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. As anuidades devidas a esta Autarquia são de caráter compulsório e, como tal, devidas por todos os profissionais nela inscritos, conforme disposto na Resolução Cofito nº 8, de 20 de fevereiro de 1978. Em relação ao pagamento da anuidade que entrará em vigor, este será efetuado até o último dia útil do mês de abril de 2019, diretamente ao Crefito em que o profissional ou pessoa jurídica se encontram inscritos. Consta também, na Resolução nº 496/18, que as anuidades pagas à vista, até o último dia útil do mês de janeiro, fevereiro e março de 2019 terão desconto de 15%, 10% e 5%, respectivamente. Vale lembrar que a inadimplência ou descumprimento do pagamento da anuidade, bem como das parce-

las nos prazos fixados, resulta na aplicação de multa no percentual de 2% e juros de mora de 12% ao ano, calculados e acrescentados sobre o valor do débito, corrigido monetariamente, de acordo com a variação integral do Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou pelo índice oficial que venha a substituí-lo.

É importante destacar que o não exercício da profissão não isenta o pagamento das anuidades. O fato gerador da anuidade é a inscrição ativa do profissional junto ao Crefito-3, em concordância com o disposto na Lei nº. 12.514, de 28 de outubro de 2011.

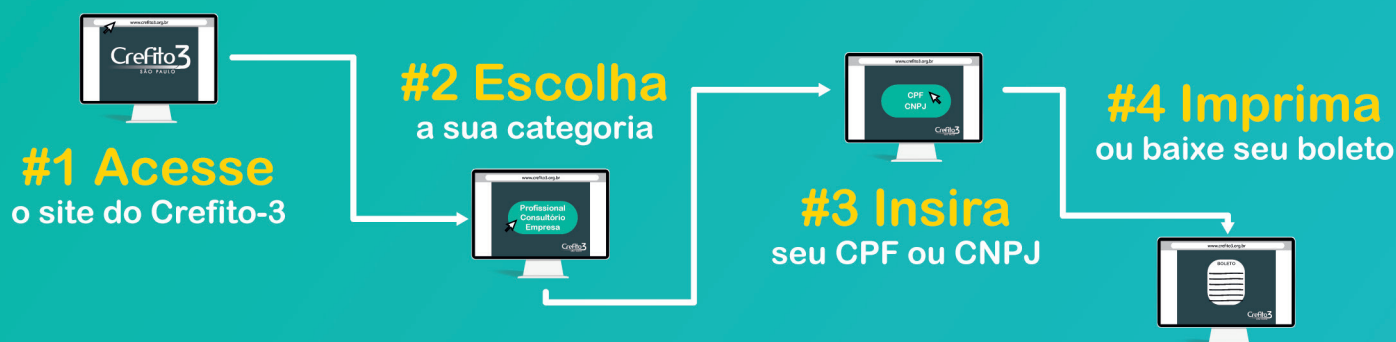
O profissional que possui inscrição ativa no Conselho, mas que não está exercendo a profissão, deve solicitar a Baixa de Inscrição Profissional até o dia 31 de dezembro para que a anuidade do ano seguinte não seja cobrada. Caso a baixa de inscrição seja solicitada, a anuidade do ano vi-

gente será cobrada proporcionalmente aos meses de inscrição do profissional ou empresa inscrita no Crefito-3. A anuidade será alterada após a entrega de todos os documentos necessários para efetivação da baixa de inscrição.

REDUÇÃO DE IMPRESSÕES

Desde junho de 2018, o Crefito-3 buscou reduzir, gradualmente, a impressão de boletos da anuidade com o intuito de eliminar o envio de parcelas pelos Correios e incentivar o acesso ao documento pelo site do Conselho. “Para 2019, o Crefito-3 irá enviar pelos Correios apenas a anuidade integral com desconto de 15% em janeiro de 2019. Parcelas e boletos com desconto de 10% e 5% estarão disponíveis apenas no site”, afirma Katia Carvalho, coordenadora de Crédito e Cobrança da Autarquia. Veja no passo-a-passo abaixo como é simples retirar o boleto no site do Crefito-3:

PASSO A PASSO PARA A EMISSÃO DO SEU BOLETO



Em caso de dúvidas, entre em contato com o Departamento de Cobrança através do número 0800-750-5900 ou pelo e-mail financeiro@crefito3.org.br

SAÚDE FUNCIONAL PRECISA GARANTIR PARTICIPAÇÃO NA CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DE 2019

*EVENTO MÁXIMO DO PROCESSO
QUE ENVOLVE, ENTRE OUTROS
MOMENTOS, ETAPAS MUNICIPAIS,
ESTADUAIS, A CONFERÊNCIA PRIORIZA
A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE NA
ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS
PÚBLICOS DE SAÚDE*

USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE, trabalhadores do SUS, prestadores de serviço, gestores. Em resumo, toda a sociedade brasileira é convocada a oferecer sua contribuição para a formulação de políticas públicas de saúde para os próximos quatro anos. Maior evento a contar com a participação da sociedade brasileira, a Conferência Nacional de Saúde é organizada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), e deve reunir cerca de cinco mil pessoas em Brasília entre os dias 4 e 7 de agosto de 2019, para traçar as diretrizes das políticas públicas de saúde. Em sua 16ª edição, a Conferência é o ponto alto de um processo que ocorre ao longo dos quatro anos anteriores à sua realização.

Embora tenha data definida e local para realização, a Conferência Nacional de Saúde não é um evento. Como explica Ronald dos Santos, presidente do CNS, a Conferência é um processo que acontece a cada quatro anos, que faz uma ampla avaliação da situação de saúde da população, identifica as prioridades e formula, a partir da participação da sociedade, as diretrizes para o plano nacional de saúde e para os instrumentos de planejamento.

O início dessa construção será no primeiro semestre de 2019, quando acontecerão as etapas municipais, no período de 2 de janeiro a 15 de abril, e as etapas estaduais, que ocorrerão entre os dias 16 de abril e 15 de junho - ambas preparatórias e que irão eleger os participantes para o encontro nacional, obedecendo regras regimentais que garantam a diversidade de representação da população brasileira.

Fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais podem oferecer uma contribuição inestimável a partir dos debates municipais e estaduais, contribuindo com propostas para aprimoramento das políticas públicas já existentes e que contemplam a atuação das duas profissões.

Dra. Susilene Nardi, terapeuta ocupacional e Conselheira efetiva do Crefito-3, já participou de etapas municipais e regionais da Conferência em suas edições anteriores, e defende a importância de mais fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais nos debates.

A Conselheira do Crefito-3 explica que são diversos os temas com os quais fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais podem participar como, por exemplo, a garantia da universalidade, integralidade e equidade dos usuários SUS no acesso ao atendimento em programas como “Saúde na escola”, “Saúde da Família”, e também aos Centros Especializados de Reabilitação (os CER); Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF) e aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

“Nesse contexto, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais contribuem para sugerir ampliação de vagas em cada um dos programas, criam textos e os aprimoram no sentido de garantir e ampliar suas atribuições e atuações, assim como garantir acesso e destinação financeira para a efetivação dessas ações”, explica Dra. Susilene.

RESGATE NECESSÁRIO, 30 ANOS DEPOIS

Com o tema “Democracia e Saúde: Saúde como direito e consolidação e financiamento do SUS”, a 16ª Conferência também está sendo denominada como a “8ª+8”, por justamente resgatar os eixos temáticos da 8ª Conferência, realizada em 1986 - a primeira das Conferências que contou com a participação de membros de todos os setores da sociedade, dando voz aos usuários e trabalhadores do sistema de saúde. Os eixos da etapa nacional serão “Saúde como Direito”, “Consolidação do SUS” e “Financiamento Adequado”.

Para o presidente do Conselho Nacional de Saúde, Ronald dos Santos, o momento vivido pela saúde pública, de retrocesso em políticas sociais, torna necessário resgatar o que foi debatido há mais de 30 anos, em defesa do SUS. “Com a Conferência Nacional, a sociedade tem o papel de participar do processo de construção da atividade econômica saúde, que, a partir de 1988, deixou de se ser uma atividade exclusivamente de mercado para se tornar um direito da população”, explica o presidente do CNS. »

**“A 16ª
Conferência
Nacional de Saúde
é a contribuição
da nossa geração
para as gerações
futuras”**



Ronald dos Santos, presidente do CNS

A LÓGICA HOSPITALOCÊNTRICA E OS ATAQUES AO SUS

O presidente do CNS percebe como sintomático desse retrocesso o retorno de indicadores epidemiológicos registrados há 30, 40 anos, e que já haviam sido superados. “Estamos voltando no tempo em algumas questões concretas, não apenas retoricamente, como a mortalidade infantil, sarampo, sífilis, febre amarela. Vemos ministros e ex-ministros da saúde defendendo a cobrança da população pelos serviços da SUS, ou o fortalecimento dos planos de saúde popular. Vemos o enfraquecimento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária”, alerta.

Ronald dos Santos compreende que a Constituição de 1988,

em seu capítulo “Da Saúde”, provocou uma mudança radical no modelo de atenção à saúde vigente até então. “As características assistenciais, antes centradas no hospital, no médico, na doença, foram substituídas por uma visão ampliada do direito à saúde, invertendo a lógica anterior de organizar o cuidado”. Os conceitos de cuidado no território e de equipe multiprofissional foram construídos pela 8ª Conferência e contemplados pela Constituição, ampliando o conceito de saúde e introduzindo os conceitos de prevenção e da promoção. “A saúde como direito não surgiu na Constituição de geração espontânea.

Foi fruto da mobilização da social e política da sociedade brasileira na década de 1980. Ainda existe um processo de disputa com a lógica anterior, centrada na doença, nesses 30 anos de SUS”, adverte o presidente do CNS.

Ronald dos Santos defende a 16ª Conferência Nacional de Saúde como uma nova oportunidade para a sociedade propor soluções para os inúmeros problemas do SUS, em especial os problemas associados ao acesso ao Sistema. “A 16ª Conferência Nacional de Saúde é a 8ª da nossa geração. É a contribuição que a nossa geração precisa deixar às futuras gerações”.



A prevenção de doenças e promoção da saúde é um ponto impar a ser debatido nas Conferências”

Dra. Susilene Nardi. Conselheira do Crefito-3

FORTALECER A FISIOTERAPIA E A TERAPIA OCUPACIONAL

Um dos aspectos em que o SUS ainda peca em relação ao trabalho de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais está na prevenção e promoção da saúde. “Jamais podemos esquecer da importância desses profissionais na reabilitação, na rede hospitalar, nas instituições de longa permanência, nos presídios, nas casas de apoio a deficientes e até mesmo nas ONGs que apoiam direta ou indiretamente o serviço público nas lacunas existentes”, assegura

Dra. Susilene. “Mas a prevenção de doenças e promoção da saúde é um ponto impar a ser debatido nas Conferências e em todos os cenários políticos e técnicos”.

Uma outra preocupação da Conselheira do Crefito-3 é a necessidade de levar à Conferência o debate sobre a necessidade da permanência de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais no Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF), um tema que a

participação e apoio dos profissionais é fundamental durante as etapas municipais. “São profissionais que têm a habilidade de realizar o matriciamento e necessitam se dedicar à prevenção de doenças e promoção da saúde”, alerta. Para Dra. Susilene, a atribuição dos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais na saúde pública está posta, e participar das Conferências pode não só garantir sua permanência, mas também ampliar a atuação das duas profissões.

COMO PARTICIPAR

Fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais podem participar da etapa municipal da 16ª CNS em diferentes modalidades: podem se inscrever como representantes do governo, caso estejam inseridos em algum órgão representativo; como prestadores de serviço, caso tenham convênio com o SUS para prestar seus serviços, ou estejam em cargo de chefia em algum órgão da saúde. Podem também participar como profissionais da saúde, caso sejam contratados ou concursados em algum serviço, ou como usuários do SUS, desde que não sejam servidores da saúde”.

Existe ainda a possibilidade de credenciamento livre. Porém, nesta modalidade, o participante só terá direito à voz nas atividades em que alguma deliberação estiver prevista. Os participantes da 16ª Conferência Nacional de Saúde terão a missão de analisar as prioridades locais de saúde, formular propostas no âmbito dos municípios, dos estados e da União e elaborar um relatório final.

“Deixar de participar desse importante momento da construção de um País melhor na área da saúde é permitir que outros profissionais decidam pela nossa classe, é deixar de contribuir e dividir conhecimentos com o único e justo propósito de melhorar a saúde pública e oferecer ao usuário um serviço de excelência e qualidade”, conclui Dra. Susilene. ●

CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL ELABORAM PROPOSTAS

Em reunião realizada no final de novembro, o “Fórum dos Conselhos de Fiscalização Atividade-Fim Saúde” (FCAFS), que reúne os 13 Conselhos Regionais das 14 profissões no Estado de São Paulo, aprovou um documento em que são elencadas propostas para serem discutidas durante a etapa municipal da 16ª Conferência Nacional de Saúde. As propostas tratam do aumento do número de instituições e de vagas no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, com ampliação do conteúdo programático para desenvolver competências e habilidades inerentes à prática profissional integrativa; propõe o fomento a melhores condições de trabalho para os profissionais da saúde, prevendo, no dimensionamento do quadro, adequação à especificidade, demanda e complexidade do atendimento; pede a ampliação e diversificação dos programas de atenção primária, com a inclusão de todas as profissões de nível superior da área da saúde, e recomenda a instituição de formação obrigatória para gestores da saúde, realizado pelo Estado, com a previsão de sanções e, até mesmo, a perda do cargo, caso essa formação não seja realizada. O documento do FCAFS com as recomendações será enviado a todos os Conselhos Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, para que seja apresentado durante a etapa municipal da 16ª CNS.



O regimento da 16ª Conferência Nacional de Saúde pode ser consultado em <http://bit.ly/16CNS19>



INBOUND VOCÊ CONHECE O MARKETING?

**GERAR
CONTEÚDO ÚTIL
PODE TE AJUDAR
A DIVULGAR SEU
NEGÓCIO**

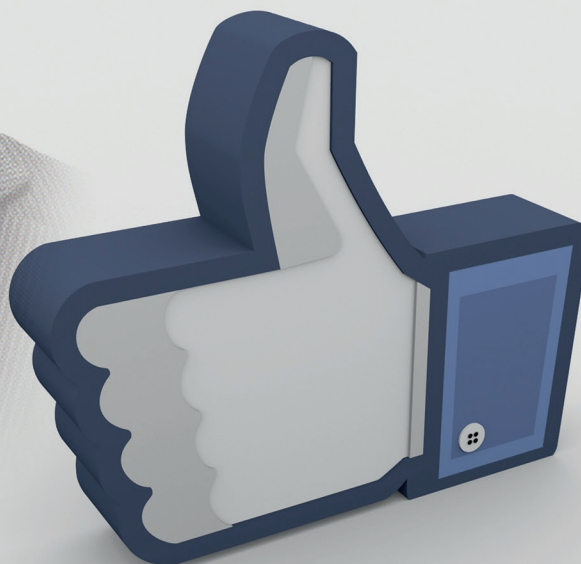
A NÚNCIOS EM JORNAIS, REVISTAS, PROPAGANDAS DE TV E PANFLETOS são algumas opções que o profissional tem para divulgar sua empresa e seus serviços. Mas, além dessas escolhas, a Internet tem se mostrado uma eficaz ferramenta na hora de fazer o marketing profissional, já que possibilita mensurar, por exemplo, o desempenho de cada anúncio publicado. Facebook ADS, perfil no Instagram, Pinterest, Twitter: são vários os aplicativos que proporcionam esse e outros dispositivos, mas, você já parou para pensar se está divulgando sua clínica ou fazendo o seu marketing da forma correta?

No mundo das ciências administrativas, é muito importante saber diferenciar o que é marketing de publicidade e propaganda. Segundo a literatura, o inbound marketing é o conjunto de estratégias de



É preciso se enxergar no espelho e se ver empresário”

Dr. Gerson Aguiar, conselheiro do Crefito-3



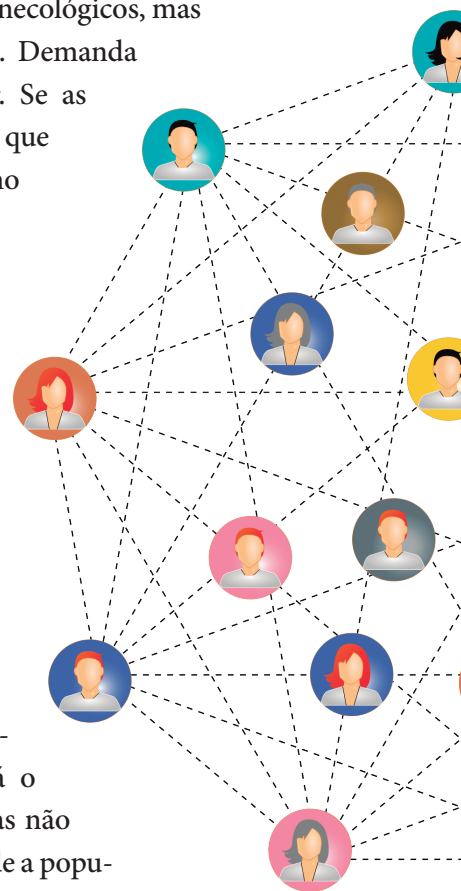
marketing que tem por objetivo atrair e converter clientes por meio de conteúdo relevante. Diferentemente do que se apresenta no marketing tradicional, no inbound marketing, a empresa utiliza mecanismos de busca, blogs e redes sociais para ser encontrada. Conforme explica o fisioterapeuta, gestor e conselheiro do Crefito-3 Dr. Gerson Aguiar, o inbound marketing é uma forma de comunicação que está totalmente alinhada ao marketing contemporâneo e às principais tendências de comunicação, principalmente, às redes sociais. “Se você quiser comunicar da melhor forma, gere conteúdo útil para seu público. Muitos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais empresários se desenvolvem através das redes sociais gerando conteúdo. As pessoas irão seguir o perfil desse profissional porque ele gera conteúdo útil”, explica.

Dr. Gerson ressalta que nas redes sociais, o fisioterapeuta ou o terapeuta ocupacional que faz uso do marketing de conteúdo, apresenta-se como um personagem que irá cativar o público interessado no assunto que está sendo divulgado. Para isso, é preciso dominar o que faz, transmitir confiança e credibilidade. “Hoje, dentro da nossa esfera de marketing, propaganda, comunicação e inbound marketing, é importante, também, o marketing pessoal ou o self branding, gestão da marca. Se você conseguir gerar isso através das redes, elas vão lhe trazer muito retorno”. Mas, vale destacar que não é qualquer conteúdo que o profissional pode publicar ou divulgar, pois existem resoluções e artigos do Código de Ética da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional que devem ser seguidos, a fim de evi- »

tar complicações como processos éticos ou perda da habilitação para o exercício profissional.

Uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou que, pelo segundo ano consecutivo, o Brasil registrou, em 2015, saldo negativo de empresas formais. Dados apontaram que, no ano, 708,6 mil empresas novas entraram no mercado, enquanto 713,6 mil foram fechadas. Considerando essa preocupante constatação, o que falta ao profissional empreendedor que deseja ser bem-sucedido em seus negócios? Dr. Gerson esclarece que um dos grandes problemas que o profissional enfrenta é o desconhecimento do serviço que ele disponibiliza. “O grande desafio é promover a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional para a população. Hoje, existe um mercado potencial tremendo para a Fisioterapia e para a Terapia Ocupacional”. O fisioterapeuta ilustra a afirmação com o seguinte exemplo: mulheres que precisam da Fisioterapia Uroginecológica. “Existe o potencial mercado,

mulheres com problemas de disfunções sexuais, problemas uroginecológicos, mas não existe a demanda. Demanda é desejo de consumir. Se as mulheres não sabem que existe esse serviço, como terão demanda? É preciso impactar o mercado”. Dr. Gerson diz que, a partir do momento em que o mercado é impactado, gera-se o desejo da pessoa consumir o serviço divulgado, conhecido por demanda. “Isso ocorre na Fisioterapia e na Terapia Ocupacional; há o potencial mercado, mas não há demanda pelo fato de a população desconhecer os serviços que as profissões podem oferecer. Esse é o desafio de um profissional empreendedor”.



CONHEÇA ALGUNS COMPONENTES NECESSÁRIOS EM GESTÃO E MARKETING



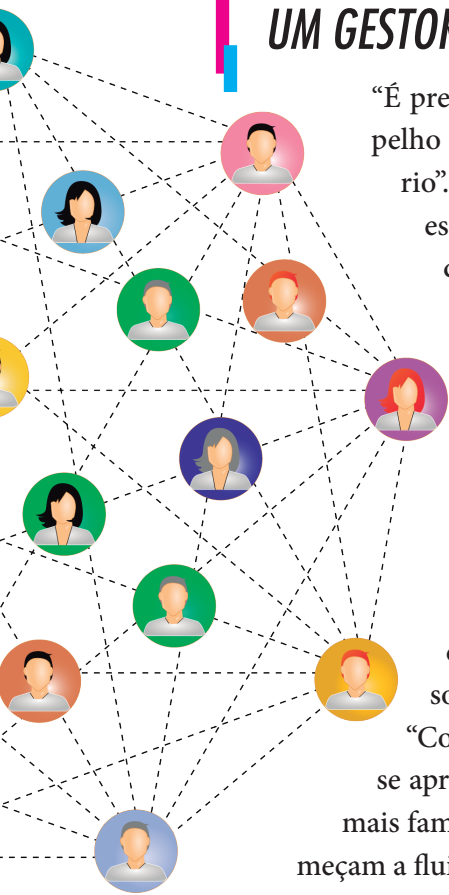
MARKETING

CIÊNCIA QUE BUSCA EXPLORAR, CRIAR E ENTREGAR VALOR A FIM DE SATISFAZER NECESSIDADES DE UM MERCADO-ALVO COM LUCRO.

PUBLICIDADE

ESTRATÉGIA DE MARKETING QUE ENVOLVE A COMPRA DE ESPAÇO EM UM VEÍCULO DE MÍDIA PARA DIVULGAR UM PRODUTO, SERVIÇO OU MARCA, COM O INTUITO DE ATINGIR UM PÚBLICO-ALVO E INCENTIVÁ-LO A COMPRAR.

O CAMINHO PARA SE TORNAR UM GESTOR



“É preciso se enxergar no espelho e se ver um empresário”. Segundo Dr. Gerson, este é o primeiro passo que o profissional deve dar. Além de se especializar em áreas das ciências administrativas, o profissional deve, também, buscar conhecimentos e habilidades que estão disponíveis em canais de Youtube e nas redes sociais, por exemplo. “Conforme o profissional se aprofunda no assunto, fica mais familiarizado, as coisas começam a fluir um pouco mais”. Embora todo esse conhecimento de gestão seja de extrema relevância ao profissional que busca o sucesso nos negócios, Dr. Ger-

son alerta, também, para o marketing de serviço ou a experiência que este serviço irá proporcionar ao cliente/paciente. “O marketing está em tudo: atendimento, recepção, local do serviço, decoração, aspectos visuais, auditivos e olfativos do local, hospitalidade com a qual o cliente é recebido, sala de espera, tempo na sala de espera, amenidades na sala de espera, o encontro com o profissional e o ponto mais alto da experiência, que é o resultado”. O fisioterapeuta gestor destaca que marketing não é a comunicação, o folder ou a arte do Facebook. A essência do marketing é mercadologia, é compreender o potencial mercado, preparar o serviço, adequá-lo para atender ao potencial mercado, preparar a experiência e na geração da demanda, o profissional encontrará algumas vírgulas para seguir. “Você olha para o mercado, enxerga o potencial nele, prepara o serviço específico para aquele mercado, prepara toda a estrutura. A comunicação virá em um determinado momento, mas, antes, tem toda uma estrutura de estratégia que precisa ser feita”, finaliza. ●

PROPAGANDA

ESTRATÉGIA DE PERSUAÇÃO PARA FINS IDEOLÓGICOS E MERCADOLÓGICOS.

COMUNICAÇÃO

PROCESSO QUE ENVOLVE A TROCA DE INFORMAÇÕES ENTRE DOIS OU MAIS INTERLOCUTORES POR MEIO DE SIGNOS E REGRAS SEMIÓTICAS MUTUAMENTE ENTENDÍVEIS. TRATA-SE DE UM PROCESSO SOCIAL PRIMÁRIO, QUE PERMITE CRIAR E INTERPRETAR MENSAGENS QUE PROVOCAM UMA RESPOSTA.

GESTÃO

DIZ RESPEITO AO GERENCIAMENTO OU À ADMINISTRAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO, EMPRESA, ENTIDADE SOCIAL DE PESSOAS.



Do paciente

Por desconhecimento de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, preenchimento, manutenção ou até mesmo a própria existência de prontuários de atendimento, representam um dos mais altos índices de infração ética no Crefito-3.

UM TEMA AO QUAL SE DÁ POUCA IMPORTÂNCIA, ou pelo qual se passa muito rapidamente durante a graduação em Fisioterapia ou em Terapia Ocupacional, mas que é de fundamental importância, enquanto documento de registro da assistência fisioterapêutica ou terapêutica ocupacional, o prontuário do paciente - ou melhor, a ausência ou inadequação deste - tem sido há anos alvo recorrente da equipe de fiscalização do Crefito-3.

As alegações dos profissionais são muitas. A mais comum delas, a falta de tempo para registrar tantos dados e informações. Mas as tentativas de justificativa podem alcançar altos níveis de desconhecimento ou de total desprezo às leis e normas, como as explicações de profissionais que não mantêm prontuários porque “não concordam”, “apenas eu atendo fulano” ou, a mais sintomática delas: “guardo tudo na minha memória”. Para casos assim, o diretor de fiscalização do Crefito-3, Dr. Luiz Fernando de Oliveira Moderno tem um alerta. “O Coffito elaborou Resoluções sobre o tema e todos os profissionais devem seguí-las”.

Para a Fisioterapia e para a Terapia Ocupacional, tanto os códigos de Ética de ambas as profissões, como também Resoluções do Coffito (nº 414/2012 e nº 415/2012, respec-

tivamente) determinam a obrigatoriedade do registro em prontuário da assistência prestada, além de indicar como deve ser a guarda e descarte desses registros.

Na elaboração de ambas as Resoluções, o Coffito considerou a necessidade de contemplar no prontuário, de forma sucinta, a assistência prestada, a descrição e os procedimentos técnico-científicos adotados no exercício profissional. O registro das informações, na avaliação do Conselho Federal, é instrumento valioso para o profissional, para quem recebe a assistência e também para as instituições envolvidas.

“As Resoluções determinam que os prontuários pertençam aos pacientes, e que devem ser mantidos por, no mínimo, 5 anos”, esclarece Dr. Moderno. “O profissional que não mantiver os prontuários preenchidos corretamente estão em flagrante desobediência ao artigo 1º dessas Resoluções. Toda a evolução deve ser registrada em prontuário”, alerta.

No estado de São Paulo existe, ainda, uma legislação estadual (Lei nº 10.241/1999) que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado. Nessa lei, o artigo 2º determina que é direito do paciente “acessar, a qualquer momento, o seu prontuário [...]” e também “receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão”.

Outra norma legal que garante o direito ao paciente a respeito do registro das ações de assistência praticadas por profissionais de saúde é a Lei nº 8.078/1990 - o Código de Defesa do Consumidor. Em seu artigo nº 72, o Código determina que é infração penal “Impedir ou dificultar o acesso do consumidor às informações que sobre ele constem em cadastros, banco de dados, fichas e registros”. A infração a esse artigo prevê a pena de detenção de seis meses a um ano, ou multa.

FORÇA DE LEI

É uma obrigação legal e ética do profissional obedecer o que determinam as Resoluções e as Leis. No universo de uma categoria profissional, as Resoluções têm a força jurídica de Leis. Não é uma escolha do profissional fazer ou não fazer o prontuário.

Em consultórios, segundo o diretor de fiscalização, a infração é mais comum, porque o profissional acredita que não precisa. Ele conhece seu paciente e tem tudo na »

“ É obrigatório o registro em prontuário das atividades assistenciais prestadas [...] aos seus clientes/pacientes”.

Artigo 1º das Resoluções Coffito nº 414/2012 e nº 415/2012

memória. Em clínicas, a infração costuma ocorrer associada a outras infrações.

“Nessas situações, é normal o profissional alegar falta de tempo. Se alega falta de tempo, então ele atende muitos pacientes. Se está atendendo muitos pacientes, provavelmente não está atendendo aos parâmetros assistenciais previstos nas Resoluções nº 387/2011 e nº 444/2014 da Fisioterapia, ou nas Resoluções nº 418/2011 e nº 445/2014, da Terapia Ocupacional. Se há um volume de atendimento muito grande, há grande chance de termos associado a esse problema, também estágios irregulares”, explica Dr. Moderno. “Uma infração está sempre ligada à outra. Isso se observa muito aqui na fiscalização. Dificilmente é um fenômeno isolado”.

OBRIGATÓRIO TAMBÉM EM HOME CARE

Um outro problema apontado por Dr. Moderno é o desconhecimento da obrigatoriedade de elaboração de prontuários também para a assistência em Home Care. “O prontuário é também um instrumento de trabalho do profissional, que garante a continuidade da assistência”. Ele explica que muitos profissionais têm dúvidas justamente pelas próprias características da assistência domiciliar, pois não é possível ao profissional levar o documento consigo ao final do atendimento, não tendo como garantir o sigilo do prontuário, conforme determinado pela Resolução e pelo Código de Ética, ou mesmo evitar que seja adulterado. “Sabemos dessa dificuldade. Por isso, recomendamos que o profissional, ao concluir a assistência, faça uma cópia do documento. Hoje isso é facilitado pela tecnologia. Uma foto do prontuário feita com o smartphone já é uma forma de o profissional fazer esse registro”.

PROBLEMAS MAIS COMUNS EM PRONTUÁRIOS

As Resoluções Coffito nº 414/2012 e nº 415/2012 definem como deve ser elaborado o prontuário. Lá estão definidas as informações que devem constar no documento. As Resoluções são informações públicas

e acessíveis por meio do site do Coffito (www.coffito.gov.br). No entanto, o que a fiscalização do Crefito-3 tem constatado, durante visitas fiscalizatórias, é que existem fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais que não elaboram prontuários de forma correta, conforme previsto nas Resoluções. Já para aqueles que elaboram o prontuário de seus pacientes, muitos registram apenas a primeira avaliação e, nas demais, inserem a informação “Conduta mantida. Paciente inalterado”.

Dr. Moderno lembra que existem situações - especialmente na assistência hospitalar - em que o único caminho possível para o profissional - tanto técnica quanto eticamente - é a manutenção da conduta. Mas, em situações não tão extremas, em que existem perspectivas de uma boa evolução do quadro, o profissional apenas registra “CD (conduta) mantida”, ao longo de dez, doze atendimentos. “Se, em todos os atendimentos, a conduta foi mantida e o paciente permanece inalterado, só é possível deduzir que a abordagem do profissional para aquele caso não está surtindo nenhum efeito”, explica Dr. Moderno.

Um outro problema bastante comum entre os profissionais é tratar o prontuário como uma listagem, na modalidade checklist, fazendo uma marcação em uma listagem de recursos disponíveis, sem explicar o que, efetivamente, foi realizado. “Colocam um X, indicando que aplicaram ondas curtas. Mas como? Onde? Por quanto tempo?”, questiona o diretor de fiscalização.

Quando constatados os problemas, é procedimento dos fiscais notificar o profissional, determinando a ele um prazo para regularizar a situação dos prontuários. Caso insista em ignorar ou negligenciar as boas práticas para confecção e manutenção do prontuário de seus pacientes, o caso será avaliado e encaminhado para possível abertura de processo ético-disciplinar.

É preocupante que colegas nossos insistam em desrespeitar seu paciente. Essa é uma questão ética, mas é também uma questão jurídica. É um direito do paciente e um dever do profissional. Não tem como o profissional alegar desconhecimento em relação a isso”, conclui Dr. Moderno. ●



O TERMO DE CONSENTIMENTO

APÓS A CONSULTA REALIZADA pelo terapeuta ocupacional ou pelo fisioterapeuta e após a definição das condutas, é obrigatório apresentar ao paciente (ou ao seu responsável legal) o Termo de Consentimento.

O consentimento é tema abordado pelo Código de Ética da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Está no artigo 10, inciso 2, alínea d das Resoluções 424/2013 e 425/2013: “É proibido ao profissional recomendar, prescrever, executar tratamento ou nele colaborar quando [...] praticados sem o consentimento formal do cliente/paciente, usuário, ou de seu representante legal ou responsável, quando se tratar de menor ou incapaz”.

O diretor de fiscalização do Crefito-3 aconselha: “eticamente, todo paciente tem direito a ter conhecimento sobre a intervenção que ele vai sofrer”. Dr. Moderno compreende ser

importante reforçar nos profissionais a noção da importância do consentimento, formalizado por meio de um documento.

“Ao fazerem a avaliação de seus pacientes durante a primeira consulta, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais definem a linha para o tratamento que irão adotar. A partir daí, já sabem quais recursos e técnicas irão utilizar. Diante dessa escolha, eles devem ser sabedores dos potenciais benefícios e riscos aos quais o paciente estará submetido. Este é o momento de o profissional informar seu paciente sobre os possíveis riscos e benefícios que terá, ao longo do tratamento”.

Embora a ideia central a apresentação do Termo de Consentimento seja uma questão Ética, na prática, ele é também um instrumento para salvaguardar o profissional em uma eventual demanda ética ou judicial. “O Termo é a garantia de que o pro-

fissional informou seu paciente sobre os possíveis riscos e os benefícios”, explica Dr. Moderno. Porém, ele também conta que, muitas vezes, os profissionais informam o paciente de forma verbal. “Tanto nas questões éticas como na esfera judicial, vale a regra: se não está nos autos, não existe no mundo”, avisa.

Porém, mais do que uma forma de garantir ao profissional um respaldo legal, caso os procedimentos adotados ao longo da assistência não alcancem os resultados desejados, o Termo de Consentimento é um direito do paciente. Se o processo da assistência fisioterapêutica ou terapêutica ocupacional oferecer qualquer possibilidade de risco, ou se adota técnicas que podem ser consideradas de alguma forma invasivas à intimidade e ao pudor do paciente, ele tem o direito de saber. E o profissional tem a obrigação ética de informar”, aconselha Dr. Moderno.



ASSUMINDO O RISCO

UMA DEMANDA QUE SURGE COM FREQUÊNCIA AO SETOR DE FISCALIZAÇÃO é a solicitação de um modelo de termo de consentimento. Dr. Moderno, porém, não aconselha a adoção de um termo de consentimento do tipo “tamanho único”, um modelo que sirva para qualquer ocasião. “A assistência de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional são processos únicos, cada atendimento e cada paciente é singular. O termo de consentimento não é um simples documento, é um processo de informação sobre essa singularidade. Por isso nós não recomendamos que sejam seguidos “modelos” do termo de consentimento”, explica.

O diretor conta que, ao serem questionados a respeito da razão de não solicitarem a seus pacientes a assinatura de um Termo de Consentimento, muitos alegam o receio de, em esclarecendo a respeito de possíveis intercorrências derivadas dos procedimentos, provocarem a desistência do paciente.

“Está entre os deveres fundamentais do profissional, tanto no Código de Ética da Fisioterapia como no Código de Ética da Terapia Ocupacional: informar ao cliente/paciente/usuário quanto à consulta fisioterapêutica, diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos, objetivos do tratamento, condutas e procedimentos a serem adotados, esclarecendo-o ou o seu responsável legal”.



É para valorizar!

CAMINHADA INCLUSIVA REÚNE 500 PESSOAS NO IBIRAPUERA EM EVENTO EM PROL DAS PROFISSÕES

NO DIA 20 DE OUTUBRO, para comemorar o aniversário da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, que é celebrado no dia 13 do referido mês, o Crefito-3, em parceria com a Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência (SMPED) e com a Secretaria do Verde e Meio Ambiente (SVMA), realizou a Caminhada Inclusiva pela Valorização da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. O evento aconteceu no Parque do Ibirapuera, em São Paulo, e reuniu quinhentas pessoas entre diretores e conselheiros do Crefito-3, autoridades políticas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e população em geral.

A Caminhada, que ressaltou a importância da reabilitação e das profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional foi realizada em um percurso acessível de um quilômetro. Além disso, o encontro contou, também, com shows de artistas com deficiência, tendas de informação, terapias, vivências e orientações sobre as duas profissões. Acupuntura, auriculoacupuntura, orientações sobre adequação postural, prevenção de dores e lesões na coluna, aferência de pressão arterial, diabetes e outros serviços básicos de Saúde estavam à disposição de todos os presentes no evento. A Conselheira do Crefito-3



Dra. Renata Rocha falou sobre os objetivos da Caminhada. “Uma das prerrogativas do Conselho é fazer com que a população se sinta acolhida e cuidada por esses profissionais e, quando fazemos isso, visamos o conhecimento de nossos serviços pela população”.

Dr. José Renato de Oliveira Leite, presidente, Dr. Adriano Conrado Rodrigues, vice-presidente, Conselheiros do Crefito-3 e autoridades de São Paulo marcaram presença na Caminhada e reafirmaram compromisso de valorização das profissões homenageadas. Para Dr. José Renato, a Caminhada teve o intuito de “mostrar à sociedade a importância que o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional têm na recuperação e socialização e na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas”. Bruno Covas, atual prefeito da capital, Cid Torquato, secretário municipal da Secretaria

Municipal da Pessoa com Deficiência, Eduardo Castro, secretário do Verde e do Meio Ambiente, Berenice Gianella, secretária de Direitos Humanos e Cidadania, e a senadora eleita por São Paulo, Mara Gabrilli, que até o final do ano exerce mandato de deputada federal, acompanharam as atividades da Caminhada Inclusiva. O secretário municipal Cid Torquato falou sobre a importância de se ter uma rede formada por instituições fortes que permitam o empoderamento da pessoa com deficiência. “O nosso interesse aqui é o bem público e, para isso, precisamos ter uma rede forte, de instituições fortes, mas, também, de cidadãos mobilizados e conscientes em prol de uma causa”.

Mara Gabrilli, que é cadeirante, elogiou o evento e falou da importância de se expandir os serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional a quem mais preci-

sa. “Eu só estou aqui porque existe fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Nos últimos 24 anos da minha vida, foram esses profissionais que mais me ensinaram. Vejo uma dificuldade muito grande desses serviços chegarem à ponta final, onde o cidadão precisa. Serviço de reabilitação é muito mais do que a gente imagina. Esses profissionais podem transformar a vida das pessoas.”

A programação cultural contou com apresentações do bailarino com paralisia cerebral Marcos Abranches, seguido do repertório de rock de Dudé e a Máfia, da cantora Yzalú, que apresentou toda a diversidade em seus versos de rap em estilo de Música Contemporânea Brasileira e Billy Saga, um dos mais autênticos e combativos rappers a abordar, nas entrelinhas de músicas com temas variados, o direito das pessoas com deficiência. ●

HANSENÍASE EM PAUTA: REABILITAÇÃO E TERAPIA OCUPACIONAL

VOCÊ SABIA QUE, DE ACORDO COM A OMS, o Brasil é o segundo país com o maior número de casos de hanseníase? A transmissão pelo *Mycobacterium leprae* ocorre através de contato longo e prolongado com o paciente infectado que não iniciou tratamento medicamentoso (polioquimioterapia). A doença acomete, principalmente, os nervos periféricos e a pele, e os primeiros sintomas são manchas com alteração de sensibilidade e espessamento dos nervos periféricos que, inicialmente, ocasionam parestesias. A evolução do quadro pode levar a deficiências físicas com paresias ou paralisias importantes.

No Brasil, as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste são responsáveis por 83% dos novos casos diagnosticados em 2017. A magnitude e o alto poder incapacitante sustentam a doença como um problema de saúde pública no País e no mundo. Apenas 10% da população é suscetível ao desenvolvimento da hanseníase, ou seja, 90% é autoimune. A Terapia Ocupacional tem um importante papel no processo de acompanhamento e tratamento durante a evolução da doença, bem como a equipe multidisciplinar. A atuação do terapeuta ocupacional na hanseníase pode ser descrita em três grandes áreas: Assistência, Gestão e Pesquisa. Conheça alguns procedimentos, técnicas e condutas que o profissional utiliza para proporcionar a manutenção ou melhora funcional ao paciente. ●



NO BRASIL, as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste são responsáveis por 83% dos novos casos diagnosticados em 2017.



ASSISTÊNCIA

AVALIAR a função neural por meio de pareceres regulares e sistematizados da sensibilidade, motricidade e palpação e, em especial, na presença de neurites dolorosas ou silenciosas na presença de queixas e reações hansênicas

FORNECER subsídios ao médico para avaliar a introdução da terapêutica medicamentosa, sua efetividade e a necessidade de cirurgia para descompressão neural

INTERVIR após identificar alteração neural

AVALIAR o Grau de Incapacidades e registrar na ficha do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN)

INSERIR o paciente na rede de reabilitação e no atendimento com terapeuta ocupacional

REALIZAR atendimentos conservadores de reabilitação física e reabilitação pré e pós-operatória

PRODUZIR órteses e adaptações

PRESCREVER calçados e adaptações quando necessário

ENCAMINHAR o paciente ao programa de Prótese, Órtese e aparelhos auxiliares de locomoção

PROMOVER reuniões com o paciente e familiares

ENCAMINHAR o paciente aos demais membros da equipe após avaliar o caso

CONDUZIR ao serviço de referência os casos que não respondem ao tratamento

CRIAR grupos de autocuidados e orientar o paciente sobre direitos e deveres

CONTINUAR o atendimento após alta medicamentosa para identificar e tratar os casos com alteração das funções neurais

APOIAR na manutenção e melhora da condição emocional e integridade social

EMITIR laudos técnicos e específicos dos resultados encontrados na avaliação de incapacidades no caso de pacientes afastados do trabalho reforçando o laudo médico na continuidade ou não do afastamento pelo INSS

CONDUZIR o paciente em novo emprego ou atividade, mediante avaliação



GESTÃO

REALIZAR capacitações em serviço de saúde e supervisionar municípios de atuação profissional

ARTICULAR a implantação de ações pertinentes à atuação

ORIENTAR profissionais quanto à documentação de resultados dentro do local de trabalho com propósito de auxiliar na elaboração de dados epidemiológicos do município

PROMOVER grupos de Educação em saúde para a população e para outros profissionais de saúde

PARTICIPAR do Programa Docente-Assistencial junto à Secretaria de Estado da Saúde, viabilizando formação teórico prático dos graduandos, quando ligado à Universidade

ATUAR como gestor no Programa de Controle da hanseníase e gerenciar ações em nível municipal, estadual e federal



PESQUISA

PUBLICAR artigos científicos que contribuem com inovações tecnológicas

ORIENTAR profissionais no desenvolvimento de temas pertinentes à hanseníase em nível de pós-graduação

MANTER consonância com os ditames científicos da Estratégia Global para hanseníase

ANO NOVO, POLÍTICA NOVA

FOTO: MRPAIX

A ATUAÇÃO POLÍTICA DO SISTEMA COFFITO/CREFITOS, ao longo de 2018 foi fundamental para garantir espaços de atuação e respeito aos atos e saberes privativos da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Levar aos deputados e senadores, e também ao Poder Executivo, as demandas das profissões em favor dos usuários do sistema público e privado de saúde, garantindo o direito à assistência de fisioterapeutas e de terapeutas ocupacionais, demandou um grande esforço de sensibilização e articulação dos representantes da Comissão de Assuntos Parlamentares do Coffito.

“Embora o trabalho em 2018 tenha rendido bons frutos, já estamos preparados para recomençar

o trabalho do zero em algumas questões que já estavam bem encaminhadas”, revela o presidente do Crefito-3, Dr. José Renato de Oliveira Leite.

Representante de São Paulo na CAP, Dr. José Renato explica que, com o relevante nível de renovação de nomes, tanto na Câmara quanto no Senado, a Comissão terá que iniciar todo o movimento de sensibilização e esclarecimento aos novos membros do parlamento - muitos em seu primeiro mandato e, possivelmente, desconhecedores da realidade de ambas as profissões - especialmente no que se refere às dificuldades de acesso da população à assistência de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional.

UM MINISTRO DA SAÚDE QUE CONHECE A FISIOTERAPIA E A TERAPIA OCUPACIONAL

Anunciado em 20 de novembro como ocupante do Ministério da Saúde a partir de janeiro de 2019, o médico ex-secretário de Saúde de Campo Grande (MS) ex-deputado federal, **Luiz Henrique Mandetta (DEM-MS)** não é um estranho para a Fisioterapia e para a Terapia Ocupacional. “A Comissão de Assuntos Parlamentares do Coffito recorreu ao gabinete do deputado Mandetta em diferentes ocasiões”, relembra o presidente do Crefito-3, Dr. José Renato de Oliveira Leite.

Uma das atuações mais contundentes do futuro Ministro da Saúde ocorreu durante a tentativa de manobra legislativa que visava à aprovação de um projeto de lei que permitiria aos profissionais



FOTO: REPRODUÇÃO/FACEBOOK



NO ESTADO, DESAFIO SERÁ MAIOR

“Embora tenhamos convocado, por nossos meios de comunicação, o posicionamento das categorias para o apoio de candidatos que fossem representantes das duas profissões, parece não ter havido a compreensão do público nesse sentido”, lamenta Dr. José Renato. “A única representante na Câmara do Deputados que comungava de nossas crenças - a deputada federal Maria Gorete Pereira, não foi reeleita”.

A não-reeleição da deputada cearense, assim como a de outros deputados que apoiavam as causas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, pode, ainda, impor mais uma derrota para as profissões: caso os projetos de lei desses deputados não estejam atrelados a outros, de autoria de deputados que conquistaram a reeleição, esses projetos de lei morrem, junto com o fim dos mandatos. No caso da deputada Maria Gorete, será arquivada a importante proposta da inclusão da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional como componentes da equipe mínima da ESF - Estratégia de Saúde da Família (PL 4261/2004). »

Esse texto ainda aguarda a contribuição da Conselheira Renata Rocha. O resultado das eleições para deputado estadual não poderiam ter sido mais preocupantes para a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional de São Paulo. A Comissão de Assuntos Parlamentares do Crefito-3, conduzida pela Conselheira Renata Rocha, explica que, dos 97 deputados estaduais eleitos para iniciar o mandato em 2019, 52 deles não tinham mandato anterior.

O resultado das eleições para deputado estadual não poderiam ter sido mais preocupantes para a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional de São Paulo. A Comissão de Assuntos Parlamentares do Crefito-3, conduzida pela Conselheira Renata Rocha, explica que, dos 97 deputados estaduais eleitos para iniciar o mandato em 2019, 52 deles não tinham mandato anterior. O resultado das eleições para deputado estadual não poderiam ter sido mais preocupantes para a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional de São Paulo. A Comissão de Assuntos Parlamentares do Crefito-3, conduzida pela Conselheira Renata Rocha, explica que, dos 97 deputados estaduais eleitos para iniciar o mandato em 2019, 52 deles não tinham mandato anterior. O resultado das eleições para deputado estadual não poderiam ter sido mais preocupantes para a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional de São Paulo. A Comissão de Assuntos Parlamentares do Crefito-3, conduzida pela Conselheira Renata Rocha, explica que, dos 97 deputados estaduais eleitos para iniciar o mandato em 2019, 52 deles não tinham mandato anterior.

da área da Estética e Cosmetologia atuar em procedimentos que exigem a formação em Fisioterapia, mais especificamente na especialidade de Dermatofuncional. Atendendo aos apelos e alertas da presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional (Abrafidef), Dra. Themis Brochado, o deputado agiu, garantindo que as prerrogativas legais da Fisioterapia fossem preservadas.

Uma outra questão de interesse das categorias e

que também conta com o apoio de Mandetta é a luta contra o EaD, tema sobre o qual já deixou registrada a sua contrariedade da oferta de ensino a distância para a formação de profissionais na área da saúde.

“Pelo seu histórico de posicionamento nas questões sensíveis da área da saúde, queremos acreditar que o deputado, em seu novo cargo no Executivo Federal, poderá ser um importante aliado nas questões que a CAP defende”, acredita Dr. José Renato.



EM SÃO PAULO, REUNIÕES COM DEPUTADOS COMEÇAM EM JANEIRO

O resultado das eleições para deputado estadual em São Paulo promoveu uma grande renovação do quadro. Dos 97 eleitos para iniciar o mandato em 2019, 52 deles estavam sem mandato anterior.

Dra. Renata Rocha, conselheira do Crefito-3 e coordenadora da Câmara Técnica Parlamentar do Conselho, revela que, com a derrota de alguns candidatos que já haviam aderido às demandas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, algumas propostas terão que ser “reiniciadas a partir do zero, em conversas com os novos deputados”.

O trabalho de abordagem e sensibilização desses novos deputados terá início em breve. “Em janeiro de 2019, iniciaremos as primeiras visitas à Assembleia Legislativa, com o objetivo de identificar os Projetos de Lei em tramitação e propor novos projetos. O panorama político é muito positivo atualmente e nos favorecerá com a entrada de nomes que já apoiam a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional.”

A conselheira do Crefito-3 esclarece que o trabalho da Câmara Técnica Parlamentar é direcionado a políticos de todos os partidos, de forma transparente. “O Crefito-3 está intrinsecamente relacionado às políticas públicas, e nossa presença firme na Assembleia Legislativa, nas Câmaras de Vereadores e nos Conselhos Municipais de Saúde, de Assistência Social e outros, é de extrema importância”.

FOTO: RODRIGO CAVALHEIRO



PERDAS E GANHOS

Porém, a aparente derrota sofrida pelas profissões, ao perderem apoiadores conquistados com muito esforço, não diminui o ritmo de comprometimento da CAP. Composto por representantes dos Crefitos de diferentes estados, a Comissão já tem mapeados os perfis e áreas de afinidade de todos os seus novos interlocutores, tanto no legislativo como no executivo, onde contará com o deputado federal Mandetta, indicado para ocupar o Ministério da Saúde (veja mais no quadro da página anterior).

Pelo Estado de São Paulo, Dr. José Renato irá iniciar os diálogos com os novos 34 deputados federais, além de consolidar a interlocução com os demais 36 reeleitos. No Senado, a renovação foi total. No entanto, todos eles possuem conhecimento sobre a importância da valorização da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional em políticas públicas: o ex-Ministro da Saúde, José Serra (PSDB); Major Olímpio, que em 2014, quando ainda era deputado estadual, conheceu as demandas de ambas as profissões, e a deputada federal Mara Gabrilli, reconhecida por sua militância em prol dos deficientes físicos, o que inclui o direito ao acesso desse público à assistência ampla por parte dos profissionais da reabilitação física. ●



CREFITO-3 REATECH 2019

13 A 16 JUNHO 2019

EM 2019, O CREFITO-3, ESTARÁ NA REATECH.

Fique de olho na programação e não deixe de participar deste evento.



50

RUMO AOS 50 ANOS

**FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL**

**Fique atento ao calendário de
atividades e eventos do Crefito-3.
A festa é toda pra você!**



Crefito3
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DE SÃO PAULO