

Cuidados paliativos

Antes dos momentos finais

A qualidade de morte também é um
direito humano.

E você deve fazer parte desse
momento.

Seu encontro semanal com o conhecimento

O Crefito-3 convida você a aproveitar o Espaço do Profissional, a localização estratégica da sede do Conselho, a expertise e a disponibilidade de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais referências em suas áreas e a gratuidade das palestras.

Toda 5ª feira, na Sede 2 do Conselho, localizada à rua Cincinato Braga, 59, Bela Vista, São Paulo, de 19h00 às 21h00, você tem oportunidade de aprender, fazer networking e descomplicar temas que lhe interessem.

Para mais informações acesse:
sympla.com.br/crefito3



des
com
plica

QUE HOJE É
5ª



FOTO: RODRIGO CAVALHEIRO

Mudanças na gestão geram impacto até na sua anuidade!

Se quisermos resultados diferentes, não podemos agir da mesma maneira sempre. Ao mudar a forma de o Crefito-3 agir, permitimos o surgimento de melhores resultados.

E tudo começa na decisão, palavra que faz parte do nosso dia a dia. Tomar boas decisões exige conhecimento, sabedoria, firmeza, caráter e humildade.

O verbo mudar também nos persegue de maneira insistente. Parece sombra. E às vezes leva tempo até que tudo esteja preparado para que a mudança aconteça.

Começamos logo cedo. Desde o final de 2016, provocamos a reaproximação de São Paulo com o Conselho Federal. Ficar isolado fez mal aos profissionais do estado. Desde então, temos nos posicionado contra o aumento da anuidade, sugerindo mudanças ao Cofito nas decisões relativas a este tributo. Deu resultado! Desde 2017, é possível parcelar ou pagar anuidade à vista e com descontos.

Agora sugerimos mais mudanças a partir de 2020. O Crefito-3 quer que você pague menos anuidade. O resultado de uma gestão austera, que corta excessos, ajusta processos e resolve injustiças é permitir que as mudanças saiam do papel.

Ainda não havíamos falado com você sobre o estado em que encontramos o Crefito-3, o que fizemos para corrigir as falhas e quais foram os resultados disso. Conto agora um pouco disto pra você.

Sabia que, assim que assumimos a gestão, tivemos que comprar mais de uma centena de licenças de Windows para os computadores do Crefito-3? Infelizmente era tudo “pirateado” no Conselho. Foi preciso ainda comprar novos computadores, impressoras e scanners. Máquinas compradas pela última gestão foram pagas, mas nunca foram entregues. Você deve estar pensando: quanto dinheiro jogado

fora! Mas tem pior! Dados do atual diretor tesoureiro revelam que gestões anteriores “dormiram no ponto” e desperdiçaram mais de R\$20 milhões ao perderem prazos em processos. Foi grande a irresponsabilidade e saiba que isso tudo já foi enviado aos órgãos competentes para medidas cabíveis.

Desde que assumimos, fechamos torneiras das horas extras, que eram usadas indiscriminadamente. Além disso, hoje, TODOS no Crefito-3 batem ponto. Mudamos a política de diárias pagas no Conselho, isso reduziu gastos e corrigiu excessos. Abolimos o nepotismo, prática nefasta e desleal adotada em gestões anteriores. Moralizamos os gastos com delegados, com passagens aéreas, implantamos rastreadores nos carros do Conselho. E abolimos o uso de carro de luxo para a presidência. Tudo agora é muito regrado no Crefito-3.

Demos vida novamente ao Conselho. Reassumimos papel de protagonistas no Sistema, integrando Comissões, Grupos de Trabalho e participando de tudo que envolve a Fisioterapia e Terapia Ocupacional no Brasil.

Queremos estar mais próximo a você. Para isso, ampliamos horários de atendimento, abrimos aos sábados e domingos. Produzimos informações específicas pra você como nunca se viu antes. Temos eventos semanais. Somos novamente parceiros de Associações, de Instituições de Ensino e dos outros 12 Conselhos de Fiscalização do Estado de São Paulo na área da Saúde. O custo disso? Disposição. Pensamos o Conselho 24 horas por dia, vivemos nossas profissões 365 dias por ano e encaramos de frente o desafio de fazer de você um profissional cada vez melhor, para que a sociedade tenha acesso a serviços cada vez melhores.

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



Facebook
/crefito3



Twitter
/crefito_3



Site
crefito3.org.br



YouTube
/crefitosp



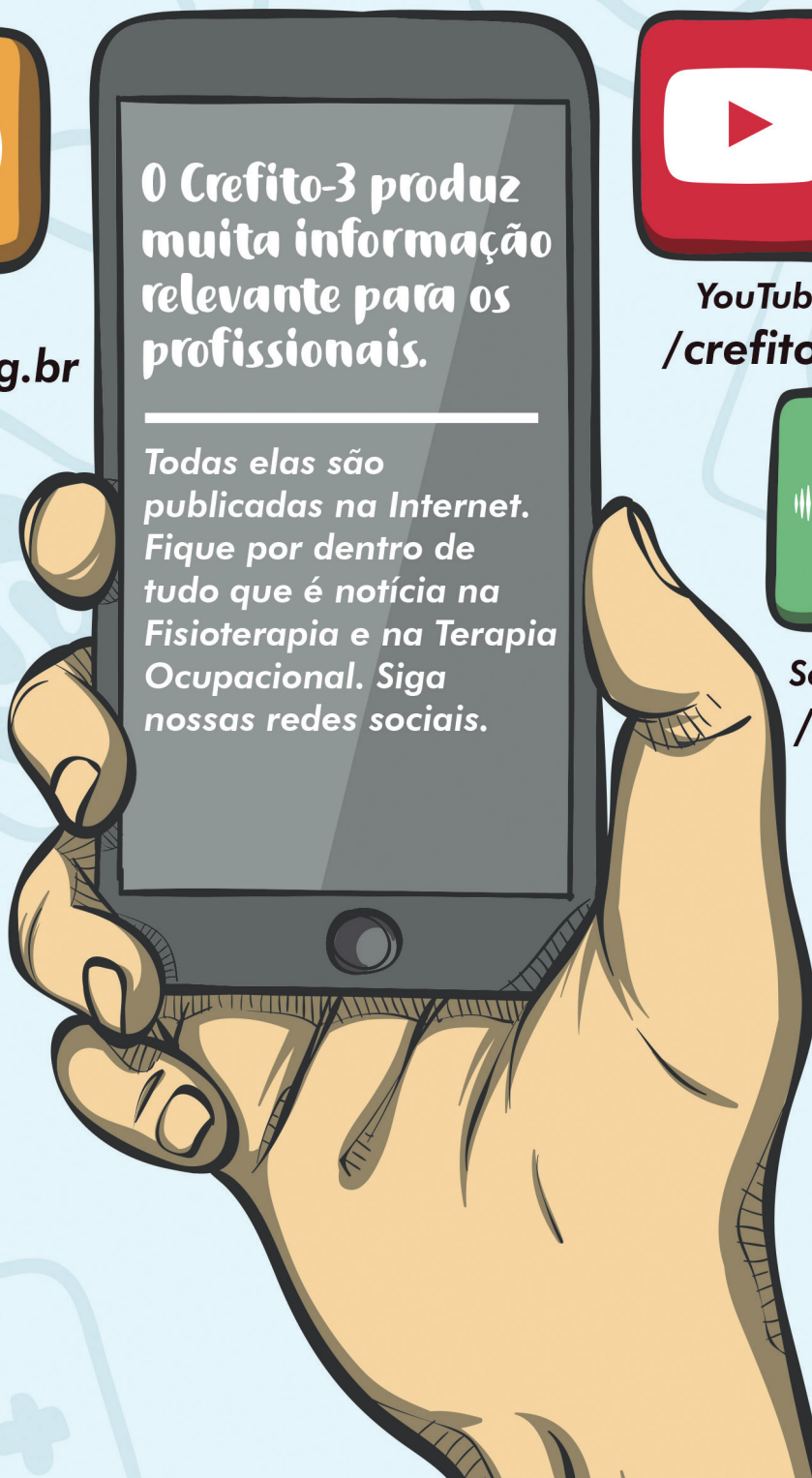
Instagram
@crefito3



Soundcloud
/crefito3



Sympla
/crefito3



**0 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.*



Spotify

crefito 3 🔍

7

SETEMBRO 2019



32



36



39

6

"O PROFISSIONAL QUE EMITE SUAS NOTAS FISCAIS COMO MEI ESTÁ JOGANDO COM A SORTE"

26

FAZENDO BONITO NA MAIOR DE TODAS!

46

JULGAMENTOS SIMULADOS

EM MOVIMENTO

A REVISTA DO FISIOTERAPEUTA E DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

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

DIRETORIA:

Presidente

Dr. José Renato de Oliveira Leite

Vice Presidente

Dr. Adriano Conrado Rodrigues

Diretor Secretário

Dr. Eduardo Filoni

Diretor Tesoureiro

Dr. Elias Ferreira Porto

Diretor de Fiscalização

Dr. Luiz Fernando de Oliveira Moderno

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 SUPLENTE:

Dr. Albertino Torrani Filho - 93061-F • Dr. Alexandre Martinho - 84389-F • Dra. Cristina Maria da Paz Quaggio - 1588-TO • Dr. Jonas 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 Fonseca

Redação

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

Design Gráfico

Eduiny Azevedo (Estagiária)
João Valadares (Estagiário)
Juliana Mayumi Kushioyada (Estagiária)

Redes Sociais

Ana Carolina Soares da Silva (Estagiária)

Diagramação

Rodrigo Cavalheiro

Capa

Eduiny Azevedo

Icons Created by Freepik.com.

Impressão: Esdeva Indústria Gráfica

Tiragem: 84 mil exemplares

“

**O PROFISSIONAL
QUE EMITE SUAS
NOTAS FISCAIS
COMO MEI
ESTÁ JOGANDO
COM A SORTE**

RENATO PRONE, CONTADOR

”



MEI, EIRELI, EI, SL... PARA LEIGOS EM ASSUNTOS JURÍDICOS E CONTÁBEIS E QUE TÊM INTERESSE EM EMPREENDER NA FISIOTERAPIA OU NA TERAPIA OCUPACIONAL, UMA VERDADEIRA SOPA DE LETRINHAS. PARA COMEÇAR A DESVENDAR O QUE SIGNIFICAM ESSAS MODALIDADES DE SOCIEDADE PARA CONSTITUIÇÃO DE UMA EMPRESA, QUAIS AS CARACTERÍSTICAS DE CADA UMA DELAS E QUAL O CAMINHO MAIS ADEQUADO PARA FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS EMPREENDEDORES, A REVISTA EM MOVIMENTO ENTREVISTOU RENATO PRONE TEIXEIRA DA SILVA, CONSELHEIRO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRC-SP). COM EXPERIÊNCIA DE MAIS DE 25 ANOS COMO CONTADOR - INCLUSIVE ATENDENDO CLIENTES PROPRIETÁRIOS DE CONSULTÓRIOS DE FISIOTERAPIA - , RENATO PRONE ESCLARECE ALGUMAS QUESTÕES, DESFAZ MITOS E DESCONSTRÓI CONCEITOS EQUIVOCADOS.

REVISTA EM MOVIMENTO: COMEÇAMOS PELA DÚVIDA MAIS FREQUENTE ENTRE OS PROFISSIONAIS: FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS PODEM SER MEI?

RENATO PRONE: Nenhuma atividade de uma profissão regulamentada pode ser enquadrada como MEI (Microempreendedor Individual). Esse tipo de sociedade - e de forma de tributação - é para pequenos negócios apenas. Como exemplo temos os vendedores ambulantes, sapateiros manicures, cabeleireiros. Pequenos negócios caseiros, que não dependem de alvarás. Atividades que não contam com nenhuma exigência legal de formação. O MEI foi criado para esse tipo de atividade. Para atividades que exigem uma habilitação legal, como é o caso de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, é impossível o enquadramento como MEI. Além disso, o MEI também tem outro limitador: o faturamento anual deve ser menor ou igual a R\$ 81 mil. Acima desse valor, o negócio já se enquadra em um outro patamar de sociedade, e tem uma tributação diferenciada. Por essas questões, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais que estejam emitindo Notas Fiscais como MEI correm vários riscos (leia mais sobre esses riscos no quadro da página 10). »



RENATO PRONE DURANTE ENTREVISTA AO CREFITO-3

E QUAIS AS OPÇÕES VIÁVEIS PARA O PEQUENO EMPREENDEDOR EM FISIOTERAPIA E EM TERAPIA OCUPACIONAL?

Para esse perfil de negócio, o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional têm a possibilidade de abrir uma Empresa Individual, com um único sócio. Nessa modalidade, não existe a restrição da responsabilidade sobre o Capital Social. É ilimitada. A responsabilidade é toda dele. E o que acontecer na empresa (Pessoa Jurídica), terá reflexos sobre a Pessoa Física. Mas se o empresário pagar todos os impostos da Pessoa Jurídica em dia, emitir suas notas corretamente, obviamente não haverá nenhum reflexo sobre o empresário enquanto Pessoa Física. Entendo que a Empresa Individual é o melhor enquadramento para quem está iniciando um negócio em Fisioterapia ou em Terapia Ocupacional.

EM NOSSOS VEÍCULOS, JÁ ABORDAMOS A EIRELI COMO OPÇÃO PARA QUEM QUER EMPREENDER. QUAL A DIFERENÇA ENTRE A EMPRESA INDIVIDUAL E A EIRELI?

A diferença é o tipo de Sociedade (e isso não tem nada a ver com o quanto de imposto será pago - são questões diferentes). A Sociedade EIRELI (Empresa Individual de Responsabilidade Limitada) é uma empresa de cotas de responsabilidade limitada, com um sócio apenas. Na legislação por cotas de responsabilidade, é obrigatória a existência de dois sócios. Mas nem sempre um pequeno negócio tem essa característica, de duas ou mais pessoas no empreendimento. O profissional começa sozinho, sem ninguém para trabalhar com ele. Por meio da EIRELI, se tornou possível uma pessoa assumir formalmente como responsável limitado pelas cotas que está integralizando. Porém, em uma EIRELI, é necessário integralizar, no mínimo, 100 salários mínimos. Estamos falando de aproximadamente R\$ 100 mil de aporte de Capital. Então, para um perfil de pequeno negócio, a EIRELI não é indicada. »

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



CASO ESSE EMPREENDEDOR QUEIRA AMPLIAR SEUS NEGÓCIOS, É NECESSÁRIO FAZER A TRANSIÇÃO PARA OUTRO TIPO DE EMPRESA?

Se, num futuro, o negócio “ganhar corpo”, e o profissional desejar abrir uma clínica, é possível fazer a transição de Empresa Individual para uma Sociedade Limitada (caso vá agregar um sócio ao negócio), ou para uma EIRELI, caso queira permanecer sem sócios.

E QUAIS AS CARACTERÍSTICAS DESSA SOCIEDADE LIMITADA?

A Sociedade Limitada é parecida com a EIRELI. A diferença é que, na Sociedade Limitada, não existe a exigência dos 100 salários mínimos. É possível abrir o Capital conforme a necessidade. Um exemplo: dois recém-formados na profissão se unem, resolvem abrir o próprio negócio e, ao invés de abrirem duas empresas individuais, abrem uma empresa só, de Sociedade Limitada, com responsabilidade limitada sobre o Capital. É mais uma opção.



ENTENDA POR QUE SER MEI É UM RISCO - FINANCEIRO E LEGAL - PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Por desconhecimento ou por falta de uma orientação de profissionais da área contábil muitos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais exercem suas atividades sob o registro de MEI e emitindo suas Notas Fiscais como MEI.

Conforme explicado pelo entrevistado Renato Prone, é legalmente inviável o enquadramento MEI para profissões regulamentadas. Em algum momento, esse profissional poderá receber uma mordida sangrenta da Receita Federal em seu bolso, além de, possivelmente, enfrentar consequências no âmbito jurídico.

Cada vez mais o “braço” do monitoramento de atividades financeiras se alonga, alcançando a todos (não por acaso, a MEI nasceu também para abranger aqueles que estavam na informalidade). Renato Prone conta, a seguir, quais as consequências para quem emite notas fiscais de serviços fisioterapêuticos ou terapêuticos ocupacionais como MEI.

EM Muitos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais estão inscritos como Microempreendedores Individuais (MEI). Isso é permitido?

RP A MEI é um tipo de sociedade e de tributação totalmente diferenciada. São pagas 12 prestações mensais, de cerca de R\$54,00. Os benefícios às categorias que podem ser enquadradas como MEI são concedidos apenas a pequenos negócios. Se um profissional da saúde se utiliza da MEI para desempenhar uma atividade no quadro de atividades autorizadas, que já está pré-estabelecido, estará burlando a Lei, querendo se beneficiar tributariamente de um imposto ao qual esse profissional não tem direito. Como prestadores de serviço, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais que tenham registro como MEI terão problemas não apenas na Receita Federal, mas também irão enfrentar questões na área Previdenciária e na Prefeitura.

EM Que tipo de problema o profissional inscrito como MEI pode enfrentar?

RP Existe uma autuação por parte tanto da Receita Federal, como do órgão previdenciário, e também da prefeitura, em que se retroage desde a primeira nota fiscal emitida,

“HOJE É MUITO MAIS FÁCIL O PROCESSO DE ABRIR OU DE FECHAR UM NEGÓCIO.”

MESMO COM SUAS EXPLICAÇÕES, MUITOS PROFISSIONAIS AINDA VEEM A ABERTURA DE EMPRESA COMO UM PESADELO...

Muitos profissionais têm a preocupação de, ao abrir uma empresa, ter que enfrentar burocracias, ter que consultar um contador. A burocracia ainda existe, mas hoje tudo está menos complicado em relação ao que era antigamente. Um profissional que emite uma Nota Fiscal, que tem pro-labore, que tem um funcionário..., dificilmente vai precisar de um contador a todo momento. Hoje é muito mais fácil o processo de abrir ou de fechar um negócio. Hoje existem programas de prefeituras que permitem a abertura de empresas em poucos dias, para negócios como os executados por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. ●

e aplicam autos de infração, tributando a empresa em uma modalidade bem maior em valores. E a pessoa nem vai ser tributada pelo modelo do SIMPLES Nacional, mas nas modalidades de lucro real, ou lucro presumido. Nesse caso, as autoridades têm o poder de arbitrar, e poderão considerar valores estimados de receita sobre esse arbitramento. Ou seja, desobedecer a regra da MEI, buscando o pagamento menor de tributos, pode sair bem mais caro.

EM Mas qual a opção para pequenos negócios de Fisioterapia ou de Terapia Ocupacional? Para essas profissões, a MEI sempre pareceu a opção mais “justa”, em termos de tributação.

RP Eles estão querendo se beneficiar de um imposto no qual irão pagar valores na faixa dos R\$54,00. Esses profissionais ignoram que existem opções lícitas para negócios menores

que tenham faturamentos mais modestos. Considerando lucros menores, de perfis de negócio menores, que faturem até R\$ 180 mil anuais, a próxima faixa de tributação é de 6%. Bem mais barato do que paga a Pessoa Física, em que a tabela começa em 15%. Se o profissional é autônomo e vai trabalhar dentro de um fluxo de caixa, a tabela progressiva começa em 7,5% e vai até 27,5%. Fica muito mais caro. Quem estiver na faixa de R\$ 180 mil vai pagar os 27,5%. Ao ponto que, se o profissional aderir ao SIMPLES Nacional e estiver enquadrado no Anexo 3, a primeira faixa de tributação é 6%. Se, ainda assim, o profissional acreditar que ainda está muito caro e quer se beneficiar burlando a norma, se registrando no MEI com um código de CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) que não é nem da Fisioterapia, nem da Terapia Ocupacional, para ser tributado em apenas 5% do salário mínimo, esse profissional está entrando em uma zona de risco, corre o risco de autuação por

parte dos órgãos. Está jogando com a sorte.

EM Existem profissionais que são MEI há algum tempo, e estão tranquilos. Devem ter medo?

RP A Receita Federal e Prefeituras estão se informatizando cada vez mais. O cruzamento de diferentes dados será totalmente feito pelos sistemas. A informalidade está se esgotando. O COAF [n. R. Conselho de Controle de Atividades Financeiras] já está exigindo as informações para operações acima de R\$ 30 mil em vários órgãos. Quando a pessoa não declarar essas movimentações, que acontecem na sua conta bancária, sem uma nota para respaldar os recebimentos, os órgãos são obrigados a comunicar o COAF. É melhor que o pequeno negócio pague 6% e fique em paz, do que todo dia se preocupar em ser pego ou não pelas autoridades fiscais.



**PODCAST DO
CREFITO-3
AO SEU
ALCANCE,
ONDE
VOCÊ
ESTIVER**

JÁ SÃO +30 EPISÓDIOS

DISPONÍVEIS PRA VOCÊ

- #001 - JUSTIÇA: CONTRA IRREGULARIDADES E POR LEGITIMAÇÃO 🔊
- #002 - ACUPUNTURA NÃO É EXCLUSIVA DA CLASSE MÉDICA 🔊
- #003 - RETROCESSOS DA "NOVA" SAÚDE MENTAL 🔊
- #004 - HOSPITAIS PODEM IMPEDIR FISCALIZAÇÃO? 🔊
- #005 - 2 MIL LTTS VENCIDAS: VOCÊ FAZ PARTE? 🔊
- #006 - DECIDA: HÁ LUZ NO FIM DO TÚNEL PARA SUA PROFISSÃO? 🔊
- #007 - ISSO DÁ PRISÃO! CRIMES E DILEMAS NAS PROFISSÕES 🔊
- #008 - PRECONCEITO, PLANILHA E PROFISSÃO. TUDO A VER 🔊
- #009 - PARTICIPAR OU RECLAMAR? O QUE DÁ MAIS RESULTADO? 🔊
- #010 - O RISCO REAL DO RETORNO DO ATO MÉDICO E OUTROS RETROCESSOS 🔊
- #011 - NOSSA SAÚDE SOB AMEAÇA: OS RISCOS DA GRADUAÇÃO EAD 🔊
- #012 - EAD NA SAÚDE É AMEAÇA À SEGURANÇA DO PACIENTE 🔊
- #013 - SOBREVIVENTES DO TRÂNSITO E O RISCO DO VAZIO ASSISTENCIAL 🔊
- #014 - FISIO E T.O. OFERECEM RISCOS À SEGURANÇA DE SEUS PACIENTES? 🔊
- #015 - QUANDO UM COCHILO CAUSA PREJUÍZOS PARA A FISIOTERAPIA E ACIDENTES 🔊
- #016 - MEI: POR QUE NÃO É PRA VOCÊ E QUAIS OPÇÕES VOCÊ TEM? 🔊
- #017 - CUMPRIMENTO DA RDC-7 NÃO QUEBRA HOSPITAL 🔊
- #018 - PRECISAMOS FALAR SOBRE PARÂMETROS. MAS VOCÊ VAI OUVIR? 🔊
- #019 - DECISÕES POLÍTICAS PRECISAM SER MONITORADAS. VOCÊ FAZ ISSO? 🔊
- #020 - FISIO 24H NA UTI: DISCUSSÃO NO CONGRESSO NACIONAL AVANÇA. 🔊
- #021 - ALGUNS DOCUMENTOS GARANTEM SEGURANÇA. SABIA? ENTÃO FAÇA USO DELES. 🔊
- #022 - FALAMOS COM VOCÊ TODO DIA. JÁ PAROU PRA PENSAR? E PRA OUVIR? 🔊
- #023 - MARKETING, CARREIRA, CONSULTÓRIO E PROFISSÕES VALORIZADAS 🔊
- #024 - MARKETING ABORDADO DE FORMA EXCLUSIVA FEITA PELO CREFITO-3 🔊
- #025 - MARCAS, MARKETING, COMPORTAMENTO E CONSUMO 🔊
- #026 - QUE NECESSIDADE DO SEU CLIENTE VOCÊ SATISFAZ? 🔊
- #027 - A REGRA É CLARA AO CONTRATAR ESTAGIÁRIO. SABIA? 🔊
- #028 - A FORMAÇÃO COMO ESPECIALISTA GERA VALOR, DIFERENCIAL E SEGURANÇA 🔊
- #029 - EFEITOS DA ESPECIALIZAÇÃO PARA FÍSIO E TOS 🔊
- #030 - O PAPEL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO 🔊
- #031 - A TERAPIA OCUPACIONAL NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO 🔊

DISPONÍVEL NOS TOCADORES: 🔍 CREFITO 3



Google Podcasts



CastBox



Anchor



Breaker



TÃO ATIVAMENTE QUANTO POSSÍVEL, ATÉ O FIM.

COMO FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS CONTRIBUEM PARA DIMINUIR O SOFRIMENTO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Em nossa sociedade, o conceito de qualidade de vida é algo já bem compreendido há algum tempo. Mas o que se pensa sobre a qualidade de morte? Na verdade, a pergunta deve ser outra: será que ao menos pensamos sobre a qualidade de morte? Se você nunca refletiu sobre esse assunto, talvez seja o momento de começar. A razão é simples: sua profissão tem muito a contribuir com essa questão. Mas isso vai exigir de você a quebra de muitos paradigmas, a aquisição de novos conhecimentos, e o abandono de alguns tabus. Preparado para a jornada pelo mundo dos Cuidados Paliativos?

FALAR DE CUIDADOS PALIATIVOS é falar, obrigatoriamente, sobre a terminalidade da vida. Ninguém gosta de falar de morte. Ao menos em nossa cultura ocidental, é um assunto que costuma ser evitado. Até mesmo entre profissionais de saúde fala-se pouco ou nada sobre os Cuidados Paliativos (saiba mais no quadro da página 18). Durante a graduação, esses profissionais costumam pensar apenas na cura. “Na Fisioterapia, somos preparados para reabilitar o paciente, para tirá-lo do hospital, para recuperar a sua funcionalidade. Ninguém fala, na nossa graduação, que o seu paciente hospitalizado também pode morrer. O que falta nas graduações não só da Fisioterapia, mas da área da saúde em geral, é abordar a morte, abordar o luto”. Essa constatação - com a qual você, leitor, possivelmente estará de acordo - é da fisioterapeuta Dra. Andréa Diogo Sala, especialista em Terapia Intensiva, supervisora da equipe de Fisioterapia da UTI do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), na capital paulista. Dra. Andréa também é vice-coordenadora do time de Cuidados Paliativos dessa instituição, onde teve o primeiro contato com esse campo. “A superintendência assistencial criou uma unidade de Cuidados Paliativos que, por conta dos preconceitos que as pessoas ainda têm - por uma questão cultural e pela falta de conhecimento -, recebeu o nome de Unidade de Cuidado Integrado Paciente-Família”, conta Dra. Andréa. »



O que falta nas graduações da área da saúde é abordar a morte, o luto.

DRA. ANDRÉA SALA, FISIOTERAPEUTA DO HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

FOTO: RODRIGO CAVALHEIRO

A avaliação da fisioterapeuta do HAOC a respeito do preconceito tem fundamento. O fisioterapeuta Dr. Juliano Arcuri, da Universidade Federal de São Carlos (Ufscar) que desenvolveu seu doutorado e pós-doutorado no campo da Fisioterapia Respiratória no contexto dos Cuidados Paliativos, compreende que, na Língua Portuguesa, a palavra “paliativo” é utilizada como sinônimo de “remendo”, “de quebra-galho”. “Isso acaba trazendo um peso maior, pois, quando um paciente escuta sobre Cuidado Paliativo, a primeira impressão é a de que se trata de um remendo”, acredita Dr. Juliano. “Em seu início, por volta dos anos 1980, muitas vezes a aplicação do Cuidado Paliativo foi executada de forma errada. Falava-se, para um familiar de um paciente com câncer em estágio avançado, que ele seria colocado em Cuidados Paliativos. E levavam esse paciente para o último leito da enfermaria do hospital, recebendo bem menos cuidados do que outros pacientes. Era utilizado como forma de justificar um abandono, justificar economia de recursos”, explica.

CUIDADOS PALIATIVOS: DESCONSTRUINDO CONCEITOS

A percepção do Dr. Juliano sobre a falta de conhecimento sobre o que são os Cuidados Paliativos não está longe da realidade. E esse desconhecimento não é privilégio da população leiga nas Ciências da Saúde. Ele também persiste entre o pessoal que atua nessa área. Uma falta de compreensão que gera resistência, conflitos morais, éticos e, por vezes, que contrariam o princípio bioético da não-maleficência.

A esse respeito, a terapeuta ocupacional e docente do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em Ribeirão Preto, Dra. Marysia Rodrigues do Prado de Carlos, constata que o grande problema é que um número significativo de profissionais ainda promove a distanasia (saiba mais no quadro da página 21). “Muitos promovem o prolongamento do processo de morte, porque investem excessivamente no tratamento da doença. A questão é: quando parar?”. Quando deixar de fazer o tratamento modificador e passar a oferecer Cuidados Paliativos?”. A pergunta

da Dra. Marysia, compartilhada com os participantes de palestra sobre o tema realizada durante simpósio do Crefito-3 na feira Hospitalar, em maio deste ano, reflete a angústia de muitos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais diante de pacientes que apresentam doenças ameaçadoras da vida.

A resposta para a pergunta “Quando inserir os Cuidados Paliativos?” é unânime entre os profissionais que atuam nesse campo. A resposta: a partir do diagnóstico da doença.

No Instituto do Coração (Incor), Dra. Silvia Gaspar, especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória, participa das ações voltadas aos Cuidados Paliativos desde que foram adotados pela instituição, no final dos anos 1980. Desde então, defende a adoção dessa atenção específica da equipe de saúde tão logo o diagnóstico esteja definido. “No Incor temos pacientes com insuficiência cardíaca grave. No momento do diagnóstico, a abordagem curativa prevalece, mas o paliativo já está ali, pois sabemos que é uma doença progressiva e que, fatalmente,



[...] avaliar o
que interessa
para o paciente
naquele
momento.

DRA. SILVIA GASPAR,
FISIOTERAPEUTA DO INCOR-HCFMUSP

FOTO: RODRIGO CAVALHEIRO

com o passar dos anos, vai chegar o momento em que não há mais chance de cura”. Dra. Silvia lembra que, para pacientes em que a doença já está bastante avançada, com quadro de falência renal, falência respiratória, as ações de Cuidados Paliativos são mais presentes. “O médico tem que saber em qual momento chamar a equipe de Cuidados Paliativos”.

Nas instituições de saúde que contam com a prática de Cuidados Paliativos, o médico é sempre o chefe desse serviço. No Icesp (Instituto do Câncer do Estado de São Paulo), Dr. Toshio Chiba assumiu essa função há 11 anos. Especialista em geriatria, estruturou o projeto de Cuidados Paliativos da instituição. Desde então, se dedica a difundir a abordagem paliativa. Crítico do olhar superficial de quem compreende o paciente em Cuidados Paliativos como merecedor de um olhar piedoso, ou de que a atuação na área é “interessante” ou comovente, ele também esclarece que o cuidado paliativo é um processo bem mais longo, que tem início desde o diagnóstico da doença. “A fase final da vida é ape-

nas uma parte do todo. A fase final da doença é um capítulo de toda uma história”, ensina.

Em sua avaliação, Dr. Toshio é apoiado pela fisioterapeuta Dra. Munique Doná, também do Icesp. “Precisamos desmistificar que nossa abordagem ocorre apenas quando não existe mais nada a ser feito. Nosso maior objetivo, com o paciente em Cuidados Paliativos, é diminuir o sofrimento. E esse sofrimento pode ser algo como uma dor de cabeça, que está afetando sua qualidade de vida. O trabalho dos Cuidados Paliativos com esse paciente é diário”, esclarece Dra. Munique.

Porém, a partir do diagnóstico e da evolução da doença, têm início muitos dos conflitos dos profissionais de saúde: a abordagem fisioterapêutica e terapêutica ocupacional passa a ter outros objetivos, após a constatação de uma doença que levará a um desfecho inevitável? O que fazer com todo o arcabouço prático e teórico que ensinou fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais a buscarem a cura, quando essa cura não terá chance de se concretizar? »

Alívio ao sofrimento, em muitas dimensões

A primeira definição de Cuidados Paliativos foi divulgada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no início dos anos 2.000, para adoção de suas práticas por todos os seus países-membros. Desde então, essa definição evoluiu, abrangendo aspectos biopsicossociais. Desde 2017, a OMS define o Cuidado Paliativo como “uma abordagem que melhora a qualidade de vida de seus pacientes (adultos e crianças) e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais”. Para a OMS, o Cuidado Paliativo é um Direito Humano que envolve não apenas o paciente, mas também sua família, abrangendo todos os ciclos de vida, garantindo que a pessoa viva tão ativamente quanto possível, até a morte.

CONFLITOS

Dra. Andréa Sala, do HAOC relembra que, no passado, era comum que a equipe não visse razão na continuidade da assistência de Fisioterapia para o paciente em fase final de vida. “Às vezes, o próprio médico tirava a Fisioterapia da prescrição, ou a família pedia ‘não quero que mexa no meu familiar, deixa ele quietinho’, pois o paciente estava morrendo. E, muitas vezes, ele levava dias para morrer”. Dra. Andréa questionava a respeito do quanto a sedação estava sendo suficiente para evitar que o paciente sentisse dor. “É esse o momento em que o paciente mais está precisando do fisioterapeuta”.

Para Dra. Andréa, o fisioterapeuta precisa compreender o que pode e o que deve fazer pelo paciente nesse momento, para que ele tenha uma melhor qualidade de vida nesses dias que ele ainda tem, e que possa ter uma morte digna. “Logo que começamos os Cuidados Paliativos aqui no HAOC, era muito comum ter conflitos pessoais dos fisioterapeutas. Dra. Andréa alerta para a falta de clareza de profissionais de saúde a respeito de como atuar com pacientes em fase final de vida - fato esse que pode ser uma das razões pelas quais a distansia ainda seja praticada, com a instituição de medidas terapêuticas fúteis, que em nada irão favorecer o paciente.

Um exemplo, na Fisioterapia, é a insistência do profissional em fazer exercícios com pressão positiva, pois o paciente está acamado, levando ao risco de atelectasia e de consequente infecção. “Mas, o que isso significa, naquele momento da vida do paciente?”, pergunta Dra. Andréa. “Naquele momento, o paciente precisa de conforto. Então, se a ventilação não-invasiva pode trazer algum conforto para o paciente, para que ele possa ter uma respiração mais tranquila, para que ele possa evoluir para uma morte mais tranquila, não há problemas em usar. Mas, querer usar como exercício, por exemplo, é uma conduta que vai na contramão do que pregam os

Somos ensinados a saber o que fazer e como fazer. Mas sobre quando deixar de fazer, a gente aprende pouco.

DR. JULIANO ARCURI,
FISIOTERAPEUTA

FOTO: TÍLIO FONSECA



Cuidados Paliativos”, adverte.

Para Dr. Juliano Arcuri, esse comportamento contraproducente de muitos profissionais está relacionado à maneira como ocorre a formação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. “Somos ensinados a saber o que fazer e como fazer. Mas sobre quando deixar de fazer, a gente aprende pouco”. Dr. Juliano ilustra essa realidade com um exemplo. “Vou fazer um alongamento em um paciente, para ganhar amplitude de movimento, para conquistar para ele um benefício. Mas quanto essa amplitude de movimento é realmente necessária para um paciente que está acamado há 12 meses, e para o qual

não há mais previsão de que vá se levantar? Somos treinados a ver aquele efeito momentâneo. Nos falta ter uma visão um pouco mais além. Ele vai ter tempo pra usufruir desse benefício?”. E conclui, aconselhando. “Precisamos aprender a falar ‘não’ para as terapias que utilizamos no dia a dia e que não são mais recomendáveis a esses pacientes, porque eles têm outras necessidades”.

As dúvidas a respeito do que é possível fazer e sobre o que deve ser evitado em pacientes em Cuidados Paliativos podem gerar até mesmo culpa nos profissionais responsáveis pela assistência. Um incômodo que

levou o Dr. Juliano Arcuri a investigar esse assunto na pesquisa de seu doutoramento. “Quando a gente começa a trabalhar com Cuidados Paliativos, existe uma visão muito romântica sobre o que podemos fazer. Queremos muito desenvolver essas competências humanas, de contato, de criação de vínculo, que são essenciais. Mas, então, surge o momento de aplicar o que aprendemos como fisioterapeutas e nos deparamos com uma literatura vasta, que nos diz que, em Cuidados Paliativos, não podemos fazer isso, não podemos fazer aquilo. E quando diz o que é possível fazer, não nos informa nem quando, nem como. E isso gera muita culpa”. »



EQUIPE DO ICESP - DR. TOSHIO CHIBA, DRA. MUNIQUE DONÁ E DR. DIEGO CELESTINO

FOTO: TÍLIO FONSECA

O POSSÍVEL, O BOM, O VIÁVEL

Embora as dúvidas e os conflitos estejam presentes na atuação em Cuidados Paliativos, a certeza da necessidade de oferecer conforto e de reduzir o sofrimento dos pacientes mantém o ânimo de quem atua nesse campo do cuidar. A terapeuta ocupacional Dra. Marysia Prado de Carlos acredita que a ênfase da atuação do profissional deva sempre ser na busca do conforto, na dignidade, na qualidade de vida e na preparação para a finitude. “É claro que existem recursos de reabilitação que podemos utilizar com esses pacientes. Mas, tenho que entender que os objetivos são diferentes. Tenho que tomar cuidado para não prometer ao paciente metas de reabilitação que não são viáveis”.

Dra. Marysia garante que são muitos os procedimentos à disposição dos terapeutas ocupacionais para pacientes em Cuidados Paliativos. Dentre eles, a orientação e o acolhimento; treinamento de AVDs (Atividades de Vida Diária) e EVDs; posicionamento seguro; prevenção de isolamento; prevenção de acidentes e de riscos associados à imobilidade; terapias integrativas e complementares, como a meditação, Reiki, massagem e outros. E também recursos físicos, como órteses; recursos cognitivo-comportamentais, como o *biofeedback* e a visualização criativa. Técnicas de *pacing* de ativi-

dade e conservação de energia, adaptação de equipamentos, de mobiliário, modificação ambiental, tecnologia assistiva e tecnologia de comunicação alternativa. “São muitos os recursos dos quais podemos lançar mão”.

Também é possível ao terapeuta ocupacional trabalhar com grupos em Cuidados Paliativos, tais como grupos de atividades, grupos educativos, grupos de humanização, grupos de elaboração de luto, de apoio espiritual.

Dr. Diego Celestino, terapeuta ocupacional no Icesp, destaca que é importante que os profissionais sempre tenham em mente que a pessoa em Cuidados Paliativos é um indivíduo composto por diversas esferas: emocional, social, ocupacional, familiar. Nos aspectos referentes à Terapia Ocupacional, é importante conquistar tanta autonomia quanto possível para esse paciente. No centro de reabilitação nós verificamos o nível de independência desse paciente nas AVDs, nas atividades instrumentais, nas atividades de lazer, de trabalho, sempre focando no que o paciente quer. Qual é a demanda que o paciente traz?”, recomenda.

Para os fisioterapeutas, a experiência da Dra. Andréa Sala indica que, no contexto dos Cuidados Paliativos, é importante que conheçam em

Algumas definições

(segundo o Dicionário online Caldas Aulete www.aulete.com.br)

Distanásia - s. f. || (med.) morte angustiada, agonia lenta e dolorosa. [Opõe-se a *eutanásia*.] F. gr. *Dys*(mal) + *thanatos* (morte).

Eutanásia - s. f. || morte tranquila e sem sofrimento. || Direito de morrer autorizado por lei (em caso de doença incurável). F. gr. *Euthanasia*, de *eu* (bem) + *thanatos*(morte).

Ortotanásia - sf.

1. Morte natural
 2. Fig. Morte sem sofrimento, tranquila
- [F.: *ort(o)* - + *-tanásia*.]

Existe ainda o conceito da **mistanásia**. Ainda pouco utilizado, é um conceito elaborado para indicar a “morte miserável”, “morte por omissão”, “morte por negligência”. Também referida como “eutanásia social”.



Nunca aceite que
não há nada mais
a fazer. Sempre
há alguma coisa.

DRA. MARYSIA DO
PRADO DE CARLOS

FOTO: TÚLIO FONSECA

profundidade as escalas mais específicas de prognóstico, como a PPI (*Palliative Prognostic Index*) e escalas de performance funcional (Escala Karnofsky ou a PPS - Escala de Performance Paliativa). As escalas funcionais do fisioterapeuta, como a MIF (Medida de Independência Funcional), ou de mobilidade, como a Perme, são bastante úteis, pois o paciente em Cuidados Paliativos não está, necessariamente, em fase final de vida. “Às vezes, ele tem o diagnóstico de uma doença que não tem possibilidade terapêutica de cura, mas ele pode ter muitos anos de vida. O importante é o fisioterapeuta saber desse prognóstico para traçar o plano de cuidados” defende.

Ela destaca, ainda, o fato de que o paciente vai passar por diferentes situações, ao longo da evolução da doença: um paciente totalmente independente, ou com uma dependência parcial, ou totalmente dependente e acamado. “Para cada uma dessas fases, é necessário um plano específico de tratamento”, recorda Dra. Andréa. “Existe a escala de avaliação de sintomas que é utilizada em Cuidados Paliativos, que é a ESAS (*Edmonton Symptom Assessment System*), e o fisioterapeuta pode utilizar essa escala tanto para quantificar os sintomas, quanto para determinar a conduta, baseado no nível de sintomas que o paciente apresenta”. »

A respeito dos principais sintomas sobre os quais é possível ao fisioterapeuta atuar na fase final de vida do paciente, estão a dor, a dispneia e a fadiga. Para a dor, Dra. Andréa recomenda o posicionamento do paciente, os alongamentos, fortalecimento muscular, e técnicas como a laserterapia, a eletroterapia, a termoterapia, acupuntura. “Nes-

sa fase é preciso evitar a introdução de medicamentos, pois pode gerar confusão entre o que é sintoma da doença, e o que é efeito colateral de algum medicamento”. Em relação à dispneia, Dra. Andréa aponta como possibilidade o trabalho com a respiração diafragmática e as fases da respiração. “Quando o paciente faz uma respiração consciente,

percebe que ele consegue controlar um ato involuntário. Com isso, conseguimos até mesmo reduzir a ansiedade do paciente”.

Para a fadiga, Dra. Andréa recorda que é um sintoma multidimensional, assim como a dor e a dispneia. “O fisioterapeuta pode utilizar técnicas de distração, técnicas de conservação de energia. Temos um arsenal bas-

FORMAÇÃO EM

CUIDADOS

Dr. Rogério Adriano Abe é fisioterapeuta do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). É ali, no Instituto Central do HC que ele coordena o único curso do Brasil sobre Cuidados Paliativos voltado exclusivamente para fisioterapeutas.

“No curso, apresentamos toda a filosofia dos Cuidados Paliativos, mostrando que, na abordagem paliativa - ao contrário de como normalmente fazemos em hospitais - não trabalhamos com muitos protocolos. Trabalhamos com os princípios que norteiam os cuidados paliativos”.

Dr. Rogério explica que, no curso, são apresentados e contextualizados os conceitos de eutanásia e distanásia. Também são tratadas as questões do luto vivido pelo próprio paciente, que ocorre ao longo das doenças ameaçadoras de vida, e que provocam perdas durante a sua evolução. O curso

DR. ROGÉRIO ADRIANO ABE,
FISIOTERAPEUTA

FOTO: RODRIGO CAVALHEIRO

tante grande dentro da Fisioterapia”.

Para Dra Silvia, do Incor, as demandas para a Fisioterapia envolvem, prioritariamente, o desconforto respiratório. “Nossos pacientes chegam bastante fragilizados, com infecções pulmonares, ou na fase final de uma doença cardíaca. A maior parte das ações paliativas envolve o

aspecto respiratório - dispneia, hipersecreção broncopulmonar.

Mas Dra. Silvia enfatiza também um outro aspecto, que está normalmente distante do radar dos profissionais de saúde, mas que é de importância fundamental na assistência em Cuidados Paliativos. “Nossa primeira preocupação sempre deve ser a de lembrar que aquele paciente

é um ser biográfico. Eu vou entrar naquele quarto e lembrar que esse paciente tem um história de vida, uma história com a família, um aspecto religioso. Ele tem aquela doença, mas o profissional precisa ter um olhar global. Como fisioterapeuta, não posso entrar no quarto pensando primeiro no curativo. Preciso avaliar o que interessa para o paciente naquele momento.

PALIATIVOS

PARA FISIOTERAPEUTAS

também aborda o luto familiar e a postura do profissional nesse momento.

Questões de comunicação interpessoal ganham destaque durante o curso. “Eu jamais vou apenas abordar o paciente ou os familiares apenas com informações. Preciso estabelecer uma comunicação, que é um nível mais profundo do que apenas informar. E perguntar - ao paciente e ao familiar - sobre o entendimento que têm sobre a doença, sobre tudo o que a equipe de profissionais está realizando”. Dr. Rogério justifica a importância desse nível de comunicação. “Não é justo esconder de um paciente, ou de um familiar, em que momento a doença está. Porque não podemos tirar daquela pessoa a chance de realizar seus “fechamentos”; de pedir perdão ou perdoar alguém; de se reunir com familiares, trazer amigos. Dr. Rogério cita, como exemplo, o caso da sambista Beth Carvalho, falecida em abril deste ano. “Ela convidou amigos

também sambistas, para que, juntos, cantassem alguns sambas. São coisas que fazem parte da vida de cada pessoa, e que são importantes”.

Dr. Rogério conta que alguns mitos, construídos durante a formação e vivência profissional, são desconstruídos ao longo do curso. “Mostramos que é possível desenvolver um novo olhar, uma nova forma de tratar”.

Sobre o perfil esperado dos fisioterapeutas que buscam o curso do Hospital das Clínicas, Dr. Rogério explica que o único pré-requisito necessário é a disposição em aprender. “Normalmente, o fisioterapeuta que busca a formação em Cuidados Paliativos já tem em mente aquilo que quer. E mesmo dentre esses, existe um ou outro que é surpreendido, porque ele é defrontado por questões importantes da sua própria vida. Nesse momento, ou ele se transforma, ou desiste. Muitas pessoas têm dificuldades em encarar seus monstros”. ●



DR. ROBERTO MATTAR CEPEDA,
PRESIDENTE DO COFFITO

FOTO: TÚLIO FONSECA

ATUAÇÃO DE

Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais

nos **Cuidados Paliativos** oferece
dignidade ao término da vida

E M 2018, o Ministério da Saúde publicou uma resolução que normatizou os Cuidados Paliativos no SUS, percebendo a importância e relevância desse atendimento à população. À época, as nossas normativas já contemplavam muito do que preconiza a nova regulamentação e, neste ano, buscando oferecer orientações mais precisas aos profissionais, demos mais um passo: a criação de

um grupo de trabalho que terá como prioridade o estudo da atuação do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional nos cuidados paliativos.

Sabemos, desde sempre, que o fim da vida é esperado, no entanto, não sabemos como será o percurso até ele. Infelizmente, os hábitos alimentares, o sedentarismo, o estresse ou até mesmo o consumo excessivo de substâncias tóxicas levam muitas pessoas ao diagnóstico de câncer, por exemplo. Neste ano mesmo, a projeção do INCA (Instituto Nacional do Câncer) é de que serão diagnosticados mais de 68 mil casos de câncer de próstata e quase 60 mil casos de câncer de mama. Muitos deles com tratamento, porém, outros com prognósticos desfavoráveis. Essa doença pode ser devastadora para muitas famílias e, por ter um perfil bastante agressivo, em alguns casos, o único tratamento possível é o de oferecer dignidade à terminalidade. Nesse contexto, o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional trabalham para amenizar os sintomas, oferecendo conforto e possibilitando o máximo de independência possível.

Outro grupo que acaba recebendo cuidados paliativos corresponde à projeção do futuro da sociedade. Afinal, segundo o IBGE, atualmente 14,3% da população tem 60 anos ou mais. Em 2050, esse número duplicará. Envelhecer é uma tendência. Temos mais acesso à saúde preventiva e, portanto, mais chan-

ces de chegar aos 100 anos. No entanto, com a idade, somos colocados novamente em teste. Seremos ou não sorteados na loteria da vida? Teremos ou não doenças crônicas e/ou degenerativas? Infelizmente, boa parte da população será acometida e precisará de cuidados paliativos, e grande parte necessitará de atendimentos de fisioterapeutas e de terapeutas ocupacionais.

Ao longo dos anos, nós, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, de certa forma, nos preparamos para esse momento e somos profissionais capacitados para atuar em todos os níveis de atenção à saúde. Atualmente, a Fisioterapia possui especialidades cujo foco são pacientes de Oncologia e Gerontologia, áreas em que haverá mais casos de terminalidade. Estas especialidades já trabalham e estudam meios de ofertar qualidade e dignidade aos momentos finais. A Terapia Ocupacional, por sua vez, também tem, em seu rol de habilidades e especialidades, expertises para essa área, com destaque, claro, à Gerontologia e aos Contextos Hospitalares.

“Ao longo dos anos, nós, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, de certa forma, nos preparamos para esse momento e somos profissionais capacitados para atuar em todos os níveis de atenção à saúde.”

Resumindo, caros colegas de profissão, temos de estar atentos às tendências, principalmente se elas corresponderem à nossa missão. Quando escolhemos uma profissão, fazemos por afinidade, por vocação, por paixão. E quando escolhemos especialidade ou área de atuação, geralmente é porque encontramos a nossa missão. E que missão mais linda, digna e que gera profundo respeito do que estar responsável por zelar pelo fim de uma história. Todas as histórias serão encerradas, mas ter capacidade, coragem, habilidade, e conhecimento técnico e científico para participar desse momento, gerando conforto e dignidade aos últimos instantes é, sem dúvida, louvável.

Gosto de acreditar que nossas profissões, as quais neste ano completam 50 anos de regulamentação no Brasil, e que nasceram para recuperar, reintegrar e reescrever histórias, também sejam capazes de concluir desfechos e narrativas que fizeram parte de tantas outras vidas e histórias. Viver é apreciar segundos, é recordar pequenos momentos, e é comemorar cada dia vivido da melhor forma possível. ●

FAZENDO BONITO NA MAIOR DE TODAS!

PROFISSIONAIS EM CONTATO COM O QUE É
TENDÊNCIA NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

ENTRE 21 E 24 DE MAIO, o Crefito-3 participou, pela segunda vez, da Feira Hospitalar, um dos maiores eventos do setor hospitalar que reúne profissionais da área da saúde, diretores e administradores de hospitais, clínicas e laboratórios, além de empresários do ramo. Com stand montado na feira para atender ao público, o Conselho também promoveu, no dia 23 de maio, a segunda edição do Simpósio Crefito-3, que escalou fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais com atuação destacada em suas áreas para ministrar palestras gratuitas aos participantes do evento. O presidente do Crefito-3, Dr. José Renato de Oliveira Leite, destacou o objetivo de oferecer simpósio exclusivo a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. “Nosso objetivo é colocar o profissional em contato com o que há de mais avançado na assistência hospitalar. É preciso entender que a tecnologia está aí para tornar nossa prática ainda melhor”, disse.

Destacamos, a seguir, um breve resumo do que foi ministrado em cada uma das oito palestras do simpósio, que podem ser acessadas no canal do Conselho no YouTube. O Crefito-3 já confirmou presença na Hospitalar 2020 e já estuda junto ao Conselho Federal a ampliação da atuação e a possível inserção do Sistema Coffito/Crefitos na agenda da feira. ●





O USO DA ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA NA AVALIAÇÃO CINESIOFUNCIONAL

Dr. Jefferson Bassi falou sobre o uso da ultrassonografia diagnóstica na avaliação cinesiofuncional na prática fisioterapêutica. Dentre os assuntos discutidos na palestra, explicou sobre a importância do uso da ultrassonografia na tomada de decisão e estratégias de tratamento para o paciente.



TOMOGRAFIA DE IMPEDÂNCIA ELÉTRICA - APLICABILIDADE CLÍNICA

Dra. Karina Tavares Timenetsky, do Hospital Israelita Albert Einstein, destacou que, dentre as aplicações clínicas da tomografia de impedância elétrica como ferramenta de monitorização, é possível avaliar, à beira-leito, a distribuição da ventilação no paciente, a detecção de pneumotórax e a perfusão pulmonar.



ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE COM ECMO

Dra. Cristiane Domingues Gonçalves falou sobre a abordagem fisioterapêutica no paciente com ECMO, que se caracteriza pela oxigenação por membrana extracorpórea.



TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA REABILITAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR NO MERCADO BRASILEIRO

Dr. Caio Henrique Veloso da Costa apresentou tecnologias que colaboram nos processos de transferência, suspensão, treinamento de força e deambulação.



ATUALIZAÇÃO EM TECNOLOGIA ASSISTIVA. REALIDADE INTERNACIONAL

Dr. Ivens Willians Silva Giacomassi mostrou diversos recursos e equipamentos que atuam na reabilitação do paciente. Dr. Ivens falou sobre a importância da intervenção da tecnologia na promoção de mobilidade, reabilitação, segurança do paciente e da equipe multidisciplinar.



ATUALIZAÇÃO EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: COMPARAÇÃO PAV PLUS X PS NO DESMAME VENTILATÓRIO

O tema foi apresentado por **Dr. Augusto Gomes Teixeira da Cruz**, que alertou para uma questão que ele denomina como “controle cego” do profissional que maneja a ventilação mecânica. “O profissional precisa compreender a real necessidade ventilatória do paciente, e adequar a oferta conforme o que é demandado”.



PARÂMETROS TÉCNICOS E ASSISTENCIAIS TERAPÊUTICOS OCUPACIONAIS NA UTI

Dra. Mônica Estuque Garcia de Queiroz falou sobre a atuação do profissional junto aos pacientes de Unidades de Terapia Intensiva. A palestrante enfatizou que os norteadores da prática do terapeuta ocupacional devem levar em consideração as condições sensoriais (motoras e cognitivas) que são próprias do paciente em UTI.



CUIDADOS PALIATIVOS - O PAPEL DA TERAPIA OCUPACIONAL EM CONTEXTO HOSPITALAR

Dra. Marysia Mara Rodrigues do Prado de Carlos alertou para o fato de que inexistem políticas públicas mais abrangentes em Cuidados Paliativos. Ela defende que eles estejam presentes em toda a rede SUS, desde a atenção básica.



DENTRO DA REATECH

*Crefito-3 insere
profissões na maior
feira de reabilitação
do continente*

“É importante o
Crefito-3 estar
presente para ouvir
os profissionais que
trabalham nesse
segmento.”

DR. EDUARDO FILONI,
DIRETOR SECRETÁRIO DO CREFITO-3

A PÓS O SUCESSO NA FEIRA HOSPI-
TALAR edições 2018 e 2019,
o Crefito-3 garantiu a pre-
sença da Fisioterapia e da
Terapia Ocupacional na maior
feira de reabilitação da América
Latina: a ReaTech. A 16ª edição
da Feira Internacional de Tecno-
logias em Reabilitação, Inclusão
e Acessibilidade aconteceu de 13
a 16 de junho no São Paulo Expo
Exhibition & Convention Center
e contou com a participação de
profissionais da saúde, atletas pa-
ralímpicos, empresários do ramo
de reabilitação, expositores de
produtos para deficientes e públi-
co em geral.



Novamente, com stand para atendimento aos profissionais e participantes da feira, o Crefito-3 promoveu palestras gratuitas aos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais nos dias de evento, em quatro simpósios diferentes que aconteceram na feira.

No XVI Reasem (Seminário de Tecnologias de Reabilitação e Inclusão), o fisioterapeuta Dr. Pedro Cláudio Gonsales de Castro ministrou aos presentes o tema “Posturografia Clínica com plataforma de videogame”. Já no VIII Tecfísio (Seminário de Tecnologias Avançadas em Fisioterapia) a fisioterapeuta Dra. Adriana Schapochnik abordou “O importante papel da fotobiomodulação nas diversas áreas de atuação da Fisioterapia”.

No XVI Reamed (Fórum Brasileiro de Medicina Física e Reabilitação), o fisioterapeuta Dr. Rodrigo Dispatto falou sobre a “Análise da Variabilidade da Frequência Cardíaca na Saúde, Alta Performance e Neuromodulação Terapêutica”.

O Reashow (Seminário dos Expositores) contou com palestras do fisioterapeuta Dr. Victor Mantic Correia e da terapeuta ocupacional Dra. Erika Teixeira.

O Diretor Secretário do Crefito-3 Dr. Eduardo Filoni falou a respeito da participação do Conselho na ReaTech 2019, bem como a realização de palestras gratuitas que o Conselho ofereceu aos profissionais. “É importante o Crefito-3 estar presente para ouvir os profissionais presentes e que trabalham nesses segmentos, verificar as demandas e também

conhecer as novas possibilidades nesse mercado de acessibilidade e inclusão”, disse. Sobre a participação nas palestras do Crefito-3, Dr. Filoni acrescentou que “é fundamental nessa área de tecnologia assistiva o profissional participar das palestras motivado por uma nova área e possibilidade de conhecer diversidades na área da tecnologia”, finalizou.

O fisioterapeuta e Conselheiro do Crefito-3 Dr. Jonatas Souza também comentou a presença do Conselho na ReaTech 2019. “É fundamental o Crefito-3 marcar ponto de encontro para que a sociedade tenha consciência de que existe uma instituição que preza pelos direitos de as pessoas serem bem atendidas, especialmente, numa feira como a ReaTech, que preza também essas questões relacionadas à reinserção e à reabilitação”, disse.

A terapeuta ocupacional e Conselheira Dra. Cristina Quaggio falou sobre a participação nas palestras gratuitas que o Crefito-3 promoveu aos profissionais. “A participação nas palestras é muito importante porque fortalece o conhecimento desses profissionais que atuam na área no dia a dia com essa clientela. Como profissionais temos que participar e interagir com as novidades que estão acontecendo no mercado atualmente”, disse.

A chefe do Departamento de Infraestrutura do Crefito-3, Andréia Fuchs Botsaris, uma das responsáveis pela administração e logística do estande, salientou a importância da presença do Conselho em uma feira cujo público-alvo da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional são os pacientes que lá estiveram presentes. “Essa feira recebe nossos pacientes, que são cuidados e tratados pelos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. O Crefito-3 estar aqui é importante para que a sociedade também receba o respaldo legal e o cidadão saiba a quem recorrer em caso de necessidade de denúncia”, finalizou.

Além das palestras promovidas pelo Crefito-3, a ReaTech 2019 contou com uma gama de atividades como workshops, equoterapia, test drive de carros adaptados e quadras poliesportivas com torneios. A 17ª edição da ReaTech está marcada para acontecer de 27 a 30 de maio de 2021, no São Paulo Expo, e o Crefito-3 vai estar lá. ●

1

É difícil identificar um profissional de saúde formado em EaD.

É FATO. Ainda não é possível fazer essa verificação através do diploma, do histórico escolar, nem de qualquer documento oficial.

2

No Brasil, não é permitida a formação de profissionais de saúde em EaD.

É FAKE. O Decreto 9057/17 abriu precedentes perigosos, entre eles a oferta de graduação integral a qualquer área do conhecimento.

3

Existem vagas EaD para Fisioterapia e para Terapia Ocupacional.

É FATO. Até o fechamento desta edição, estão autorizadas pelo MEC 145 mil vagas para Fisioterapia e 1300 para Terapia Ocupacional.

4

Os polos de apoio presencial, para realização das atividades práticas da graduação EaD em saúde, cumprem todos os requisitos do MEC.

É FAKE. Diligência realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem encontrou açougue e padaria funcionando em endereços onde supostamente estariam instalados os polos de apoio.

5

O EaD facilita o acesso à graduação em saúde em locais onde não existem faculdades dessa área.

É FAKE. A maior parte dos polos para atividades presenciais do EaD está concentrada nos estados de Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro.

6

Ex-ministro da Educação declarou não fazer sentido algum EaD para Medicina, Enfermagem e Fisioterapia.

É FATO. O alerta foi dado pelo ex-ministro Mendonça Filho em um evento realizado em 31/08/2017. Ele ainda afirmou que cursos e treinamentos na área da saúde precisam ser presenciais.

7

Em São Paulo, existe um Fórum com representantes dos 13 Conselhos da área da Saúde que também está na luta contra o EaD.

É FATO. O Fórum dos Conselhos de Atividade Fim da Saúde – FCAFS, mantém atividades constantes em diversas áreas. O Crefito-3 faz parte deste grupo que é terminantemente contra o EaD na graduação de Saúde.

8

A ideia de formar profissionais de saúde por EaD é tão absurda, que deputados federais propuseram um projeto de lei que proíbe essa loucura.

É FATO. Existe, sim, um projeto de lei tramitando na Câmara dos Deputados (PL 5414/16), que pretende proibir o ensino EaD para a formação de profissionais de saúde. Mas o fato de existir esse PL e de contarmos com deputados que apoiam essa proibição, não garante que o projeto será aprovado.

9

O Coffito e os Crefitos não estão fazendo nada para combater o EaD para formação de profissionais de saúde.

É FAKE. - O Crefito-3 participa ativamente, desde 2016, de todas as ações de combate ao EaD, organizadas por representantes das profissões da saúde. O Coffito, por meio da Comissão de Assuntos Parlamentares (CAP), acompanha de perto a tramitação do projeto de lei que trata da proibição do EaD para a graduação em saúde.

10

A lei que regulamenta a graduação EaD para profissionais da saúde foi aprovada na Câmara dos Deputados. Agora, é “salve-se quem puder!”

A CONFERIR. Se essa afirmação será fato ou fake no futuro, não é apenas responsabilidade do Coffito, dos Crefitos e de todos os Conselhos das profissões da saúde. É responsabilidade sua também. Faça contato com os deputados eleitos pelo estado de São Paulo e cobre de cada um deles a postura responsável de apoiar o projeto de lei que proíbe a graduação na saúde na modalidade EaD.

ILEGALIDADE+ CONIVÊNCIA= DESVALORIZAÇÃO

O que casos como
o **“Fisioterapeuta
das Estrelas”** e outros
podem nos ensinar?



NA EDIÇÃO 6 DA REVISTA EM MOVIMENTO, trouxemos matéria completa que apresentou os dados do Departamento de Fiscalização do Crefito-3 entre 2018 e parte de 2019, com atenção especial para os casos de exercício ilegal da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Registramos no período 25 novas denúncias sobre falsos profissionais.

Numa dessas, em junho, o Departamento de Fiscalização do Crefito-3 identificou mais um falso fisioterapeuta e encaminhou ao Ministério Público de São Paulo pedido de investigação criminal. Uma vez constatada a contravenção penal de exercício ilegal de profissão, a Procuradoria Jurídica do Crefito-3 encaminhou ao Ministério Público de São Paulo, o pedido de abertura de investigação criminal ao falso fisioterapeuta.

Tempos depois, em meados de julho, o caso ganhou destaque na grande mídia por se tratar de um “fisioterapeuta” das celebridades, investigado por importunação sexual. Nelson LeMoine se identificava como fisioterapeuta, mas não possuía registro no Crefito-3, ou em qualquer outro Crefito do Brasil, e uma denúncia apontou para a inexistência de formação em Fisioterapia do acusado.

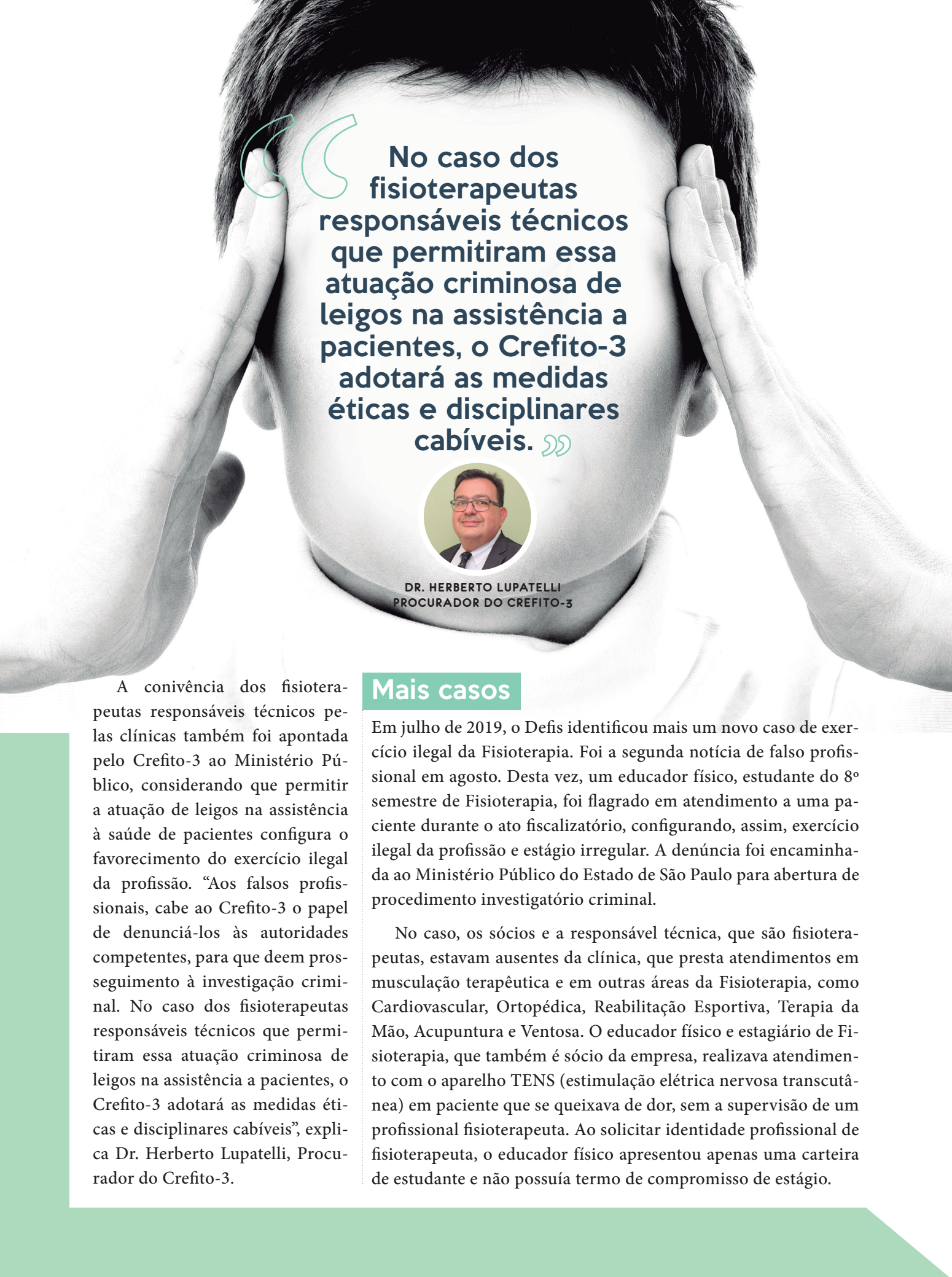
O caso revela o submundo da atuação profissional ilegal. Nele, coexistem a convivência de profissionais regulares, a falta de interesse por fatos como este, a desinformação da mídia e o valor dado à notícia sensacionalista.

O que outros casos podem ensinar?

O Crefito-3 encaminhou ao Ministério Público do Estado de São Paulo, nas primeiras semanas de 2019, um total de seis pedidos de abertura de investigação criminal contra pessoas que, sem qualquer titulação acadêmica, se identificavam e trabalhavam como fisioterapeutas. O exercício ilegal da profissão é infração contida no artigo 47 da Lei de Contravenções Penais.

No pedido ao Ministério Público, o Crefito-3 destacou “o vasto repertório de atividades praticadas de forma indevida pelos denunciados, o que configura exercício ilegal de profissão por pessoa não habilitada, nos termos da Lei 6316/75, estando em flagrante desacordo com a legislação vigente para exercer a profissão de fisioterapeuta”. Atuando em áreas como Reumatologia e Ortopedia, esses falsos profissionais divulgavam seus “serviços” nas redes sociais e executavam técnicas como Eletroterapia, RPG, Quiropraxia e o método Pilates, em clínicas na capital, em São Caetano do Sul, São José dos Campos e Ribeirão Preto.

Dentre os falsos profissionais identificados pela fiscalização do Crefito-3, alguns haviam cursado semestres em cursos de graduação em Fisioterapia. Em um dos locais, uma pessoa com formação em Administração de Empresas foi flagrada pela fiscal manipulando o quadril de uma paciente. “Ela ajuda quando a clínica está cheia”, justificou a fisioterapeuta responsável técnica pela clínica, localizada no centro de Ribeirão Preto. »



**No caso dos
fisioterapeutas
responsáveis técnicos
que permitiram essa
atuação criminosa de
leigos na assistência a
pacientes, o Crefito-3
adotará as medidas
éticas e disciplinares
cabíveis.**



DR. HERBERTO LUPATELLI
PROCURADOR DO CREFITO-3

A convivência dos fisioterapeutas responsáveis técnicos pelas clínicas também foi apontada pelo Crefito-3 ao Ministério Público, considerando que permitir a atuação de leigos na assistência à saúde de pacientes configura o favorecimento do exercício ilegal da profissão. “Aos falsos profissionais, cabe ao Crefito-3 o papel de denunciá-los às autoridades competentes, para que deem prosseguimento à investigação criminal. No caso dos fisioterapeutas responsáveis técnicos que permitiram essa atuação criminosa de leigos na assistência a pacientes, o Crefito-3 adotará as medidas éticas e disciplinares cabíveis”, explica Dr. Herberto Lupatelli, Procurador do Crefito-3.

Mais casos

Em julho de 2019, o Defis identificou mais um novo caso de exercício ilegal da Fisioterapia. Foi a segunda notícia de falso profissional em agosto. Desta vez, um educador físico, estudante do 8º semestre de Fisioterapia, foi flagrado em atendimento a uma paciente durante o ato fiscalizatório, configurando, assim, exercício ilegal da profissão e estágio irregular. A denúncia foi encaminhada ao Ministério Público do Estado de São Paulo para abertura de procedimento investigatório criminal.

No caso, os sócios e a responsável técnica, que são fisioterapeutas, estavam ausentes da clínica, que presta atendimentos em musculação terapêutica e em outras áreas da Fisioterapia, como Cardiovascular, Ortopédica, Reabilitação Esportiva, Terapia da Mão, Acupuntura e Ventosa. O educador físico e estagiário de Fisioterapia, que também é sócio da empresa, realizava atendimento com o aparelho TENS (estimulação elétrica nervosa transcutânea) em paciente que se queixava de dor, sem a supervisão de um profissional fisioterapeuta. Ao solicitar identidade profissional de fisioterapeuta, o educador físico apresentou apenas uma carteira de estudante e não possuía termo de compromisso de estágio.

O documento da denúncia aponta que foram emitidos ofícios e notificação de autuações decorrentes de facilitação de exercício profissional por pessoa não registrada no Crefito-3 e ausência do termo de compromisso de estágio. O texto também reforça que o responsável técnico jamais poderia permitir estágio irregular dentro da empresa. Além do educador físico, a denúncia pede análise da gravidade da conduta do responsável técnico em permitir tal situação, uma vez que o averiguado lida com pessoas e saúde de terceiros.

Em uma outra denúncia, o Crefito-6, responsável pelo Ceará, encaminhou ofício ao Crefito-3, solicitando providências acerca da atuação de uma esteticista que, segundo denúncia, estaria ministrando cursos de drenagem linfática, com foco em pacientes oncológicos, em alguns estados brasileiros, inclusive no Ceará, e realizando atendimentos em hospitais de São Paulo, configurando exercício ilegal da Fisioterapia. O Crefito-3 atendeu à solicitação do regional do Ceará e encaminhou ao Ministério Público do Estado de São Paulo, no dia 2 de agosto, pedido de abertura de investigação criminal.

De acordo com o auto de fiscalização, a esteticista, que também é proprietária de uma clínica no interior de São Paulo, ensina quais os cuidados e condutas devem ser aplicados no paciente.

Além disso, temas abordados nas palestras da esteticista incluíam Anatomia Fisiológica do Sistema Linfático, benefícios da utilização da técnica em pacientes oncológicos, indicações e contraindicações, técnicas de avaliação, enfaixamento, eletroterapia, massagem hospitalar e outros.

Conforme documento elaborado pela Procuradoria do Crefito-3, “verificou-se o notório e comprovado excesso por parte da profissional esteticista que extrapolou, em muito, seu múnus, ingressando em uma seara extremamente perigosa, já que estamos falando de procedimentos da área da saúde”. A atividade desenvolvida pela profissional, poderia, em tese, configurar o exercício ilegal da Fisioterapia por pessoa não habilitada nos termos da Lei nº 6316/75, ou seja, está em flagrante desacordo com a Legislação vigente para exercer a função de fisioterapeuta.

Conforme alertou o coordenador do Departamento de Fiscalização do Crefito-3 Marcelo Rodrigues, “como profissional da área de Saúde, tenho a obrigação e o dever de fazer esse alerta: não se prendam às propagandas de redes sociais. Sabemos que são facilmente mascaradas, confirmem as credenciais do profissional, exigindo o registro no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Crefito)”. ●

ELA AJUDA
QUANDO
A CLÍNICA
ESTÁ CHEIA.

FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL TÉCNICA POR
CLÍNICA EM RIBEIRÃO PRETO, JUSTIFICANDO
UMA FALSA FISIOTERAPEUTA

50

DESPERTAR: A atuação de fisioterapeutas em distúrbios do sono já é bastante discutida por Cofito e Associações. A demanda do mercado já é grande e revela oportunidades reais.

NOVOS CAMINHOS

Atuação em distúrbios do sono está em **alta para a Fisioterapia**



OPORTUNIDADE PARA ESPECIALISTAS NA ÁREA

O FISIOTERAPEUTA DR. MARCOS VEIGA trabalha com sono numa grande multinacional de gases hospitalares há pelo menos 10 anos. Atuando profissionalmente no campo dos distúrbios do sono, ele garante: o campo de trabalho para fisioterapeutas especialistas na área respiratória, com subespecialização nos distúrbios respiratórios do sono, tem potencial de empregabilidade e de empreendedorismo quase infinito. E tal afirmação é feita sem exagero: a Apneia Obstrutiva do Sono, principal área de atuação para o fisioterapeuta, é uma doença ainda sem cura.

Apneia Obstrutiva do Sono é uma pausa da respiração igual ou maior que 10 segundos, associada à queda de saturação. Ela é seguida de um grande engasgo, um movimento muito abrupto do paciente tentando resgatar a respiração. Isso provoca no paciente o chamado microdespertar. O paciente não se dá conta de que esse despertar acontece. Conforme a quantidade de eventos - que pode ultrapassar 400 microdespertares no intervalo de uma hora -, é definida a gravidade da doença.

A apneia do sono - repetimos - não tem cura. O CPAP - um gerador de fluxo que tem como função manter a via aérea aberta durante o sono - é a terapia padrão ouro recomendada ao paciente, que irá utilizar o aparelho por toda a vida. Nesse cenário, o fisioterapeuta, como membro de uma equipe multidisciplinar de atenção à doença (que inclui fonoaudiólogo, médicos de diversas especialidades, dentista e psicólogo) tem um papel importante. “Na apneia do sono tratada por CPAP, é o fisioterapeuta o profissional a estar em contato direto com o paciente”, esclarece Dr. Marcos Veiga.

A APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO, PRINCIPAL ÁREA DE ATUAÇÃO PARA O FISIOTERAPEUTA, É UMA DOENÇA AINDA SEM CURA.

Por toda a vida

É o fisioterapeuta quem faz os ajustes iniciais, quem faz a adaptação de máscara, quem faz a adaptação do equipamento. É ele quem acompanha o tratamento e a evolução do paciente nesse tratamento, sugerindo alterações de parâmetros de ajustes, que podem ser necessários ao longo dos anos. “Quem garante que, com o passar do tempo, o paciente não vai engordar?”, destaca Dr. Marcos. “Os ajustes feitos inicialmente no equipamento vão ser suficientes para atender à demanda do paciente ao longo dos anos? Essa é também uma parte muito importante do atendimento da Fisioterapia”.

Segundo Dr. Marcos, existem no Brasil cerca de 50 tipos de máscaras catalogadas. “Cada paciente se adapta melhor a um tipo específico de máscara. E é o fisioterapeuta quem deve dominar o conhecimento para, dentre as variedades, encontrar o tipo de máscara que melhor se adapte ao paciente”.

Depois, de iniciado o tratamento, tem início a fase de adaptação ao uso do CPAP, que pode durar até 3 meses. “O fisioterapeuta precisa estar muito próximo a esse paciente, estimulando-o, motivando-o a utilizar o aparelho, porque usar o CPAP não é fácil”. Segundo Dr. Marcos, a literatura mostra que, a cada dez pacientes, cinco não conseguem usar o CPAP. »

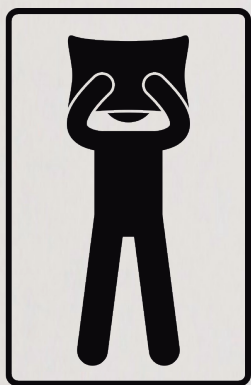
Z

Z Escassez de fisioterapeutas na área preocupa

Com sua experiência de mais de uma década, Dr. Marcos relata que uma das maiores dificuldades dessa área é contratar profissionais de Fisioterapia com conhecimentos sobre distúrbios do sono. “A empresa onde trabalho valoriza muito o profissional da área da saúde. Para atuar com a adaptação do CPAP e acompanhamento do paciente, tem que ser fisioterapeuta. Mas, todas as vezes que abrimos uma vaga, temos dificuldade para encontrar um profissional com experiência nessa área”, lamenta. Ele explica que, em razão da carência de profissionais com experiência no tratamento da Apneia Obstrutiva do Sono, a empresa opta por contratar fisioterapeutas que tenham

atuado em hospital, e que já tenham experiência com ventilação mecânica.

Dr. Marcos também é crítico ao fato de que os distúrbios do sono não são abordados em nenhum momento da formação do fisioterapeuta. Ele defende que, se os cursos de graduação reservassem ao menos uma semana para tratar do assunto, para mostrar o tamanho do mercado que esse futuro profissional pode atingir, essa carência de profissionais na área tenderia a diminuir. “Ah, mas eu trabalho com Ortopedia. Trabalho só com atletas de alto nível. Será que esse atleta de alto nível dorme bem todas as noites?”, questiona.

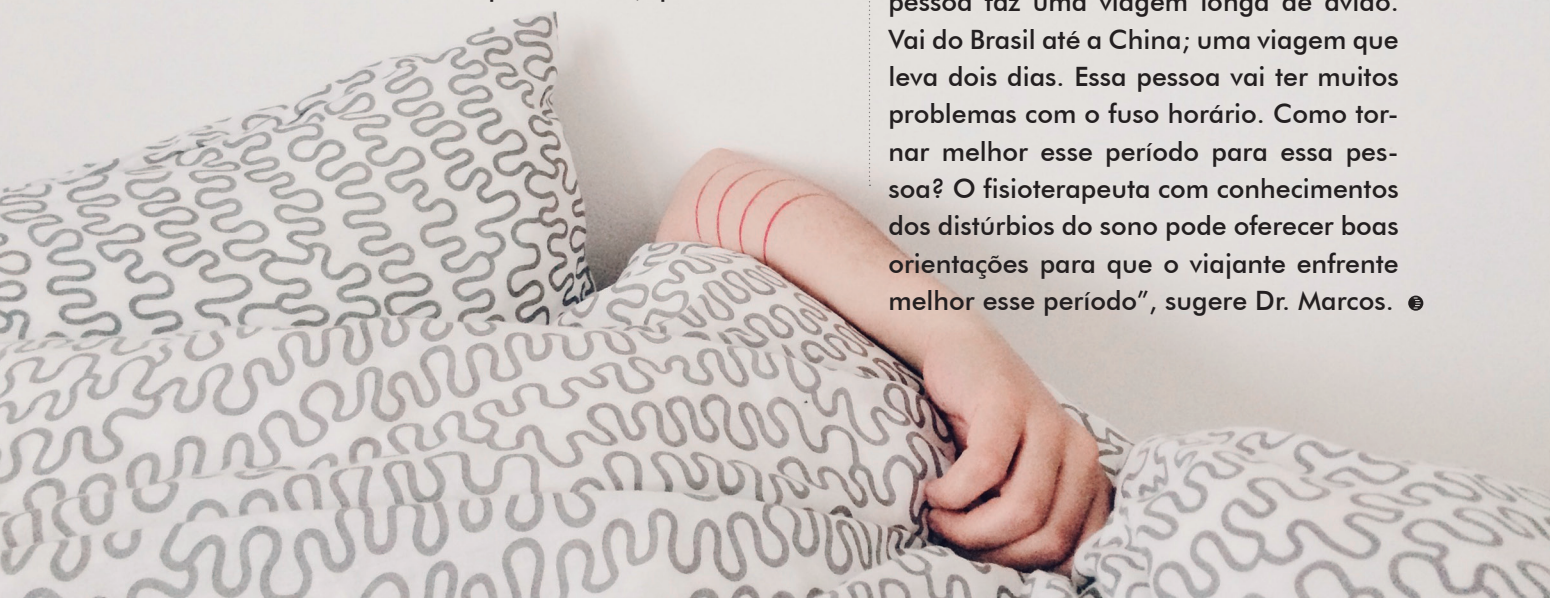


Oportunidades

Na avaliação do Dr. Marcos Veiga, a atuação do fisioterapeuta no campo dos distúrbios do sono oferece possibilidades além da intervenção em pacientes com Apneia Obstrutiva do Sono. Ele dá exemplos de áreas ainda inexploradas, como no caso de pacientes não apneicos, mas que sofrem com privação de sono, que dormem pouco. “A intervenção do fisioterapeuta pode potencializar as poucas horas de sono que tem”. Uma outra área com possibilidade de atuação sugerida por Dr. Marcos é a ocupacional. “Pense num levantamento e avaliação da qualidade de sono de trabalhadores do chamado chão-de-fábrica. Quantos deles têm melhor rendimento pela manhã, quantos rendem

mais à tarde, e quantos à noite? O fisioterapeuta pode ter uma atuação relevante nessa questão”.

Um outro exemplo de área pouco explorada por profissionais da saúde, e que pode ter uma intervenção relevante de fisioterapeutas com experiência em distúrbios do sono, são as alterações provocadas por viagens intercontinentais, que costumam ser longas e provocam, em razão das mudanças de fuso horário, alterações nos padrões de sono, além de outros inconvenientes (o famoso *jet lag*). “Uma pessoa faz uma viagem longa de avião. Vai do Brasil até a China; uma viagem que leva dois dias. Essa pessoa vai ter muitos problemas com o fuso horário. Como tornar melhor esse período para essa pessoa? O fisioterapeuta com conhecimentos dos distúrbios do sono pode oferecer boas orientações para que o viajante enfrente melhor esse período”, sugere Dr. Marcos. ●





FORTALECENDO LAÇOS

PROJETO START: turbinando o relacionamento entre você e seu Crefito

NA EDIÇÃO 6 DA REVISTA EM MOVIMENTO, publicamos matéria sobre a novidade que o Crefito-3 está implementando: o Projeto Start do Crefito-3. O projeto é a evolução do antigo Crefito Jovem, e nasce para aproximar, acolher, ouvir e impulsionar o profissional, seja em sua reta final de formação acadêmica, nos primeiros passos após formado ou ainda em momentos de transição de carreira. Para isso, o Start será o elo entre as estruturas de formação, coordenadores de curso, professores, acadêmicos, profissio-

nais, empresas e instituições de saúde públicas e privadas.

Entre as ferramentas utilizadas temos os eventos que irão proporcionar integração, relacionamento, boas práticas e orientação. Entre os objetivos estratégicos do Start estão a visibilidade e o fortalecimento da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, a promoção da valorização profissional, a recuperação da credibilidade do Conselho e o resgate do protagonismo diante dos profissionais e da Federação. »

Conforme explicou o presidente do Crefito-3, Dr. José Renato de Oliveira Leite, o Projeto Start chamou para si a responsabilidade de acompanhar e acolher o jovem profissional em pontos de desafio em sua trajetória profissional, a fim de prepará-lo para enfrentar o dia a dia da profissão, especialmente, no que diz respeito à observação

do Código de Ética profissional. “O Crefito-3 não vai fugir à responsabilidade de contribuir com orientações e norteamento exigidos pelo mercado de trabalho. Sabemos dos limites impostos pela legislação, mas sabemos a responsabilidade que o Conselho tem nas mãos ao garantir excelência de atendimento à sociedade. Isso se faz com profis-

sionais ainda mais qualificados e preparados”. Dr. José Renato salienta que o Start é uma ferramenta do Crefito-3 ao jovem profissional que fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do passado não tiveram. É uma decisão do Conselho em contribuir acolhendo, orientando e capacitando aqueles que ingressaram na profissão.



RELACIONAMENTO

Estar presente na vida do profissional. Esta é uma das principais críticas dos profissionais com relação ao Conselho. O trabalho desenvolvido para amparar o profissional em momentos e demandas diferentes passa por tornar o Conselho mais presente no dia a dia das profissões e também fazer com que os profissionais saibam disso.

Para isso, o Crefito-3 produz conteúdos exclusivos aos profissionais de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, buscando atendê-los desde sua formação na área até sua atuação no mercado. Vale ressaltar que os materiais produzidos pelo Conselho, como matérias das revistas, programas de po-

dcasts e outros já têm sido ferramentas utilizadas inclusive, por professores na sala de aula que vêm somar com o conteúdo lecionado.

Em 2020, a Diretoria do Conselho dará início à construção da Casa do Profissional, local que irá ampliar os serviços ofertados aos profissionais. A ideia é que no espaço sejam construídos um auditório mais espaçoso e confortável, área para pesquisas com computadores, espaço de descompressão, museu para contar a história das profissões, galeria com os ex-presidentes do Conselho e um local para orientações temáticas como jurídica, mercadológica, de gestão e empreendedorismo, e gerenciamento de finanças, entre outras.

ORIENTAÇÃO

Tem sido prática corriqueira da atual gestão a realização de Julgamentos Éticos Simulados. Eles reforçam o conteúdo lecionado na disciplina de Ética e Deontologia e esclarecem os alunos sobre aspectos éticos da profissão, preparando-os para exercer a Fisioterapia ou a Terapia Ocupacional de forma responsável e ética. Várias instituições de ensino já realizaram o evento.

Quem acompanha as atividades do Crefito-3 sabe que eventos como os Circuitos de Orientação profissional e as Jornadas de Especialidades têm sido realizados, com frequência, para capacitar o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional em temas de interesse da profissão. Isso acontece também nas subsedes.

Em 2019, o Crefito-3 deu início ao “Descomplica, que hoje é 5ª”, um projeto que propõe a realização de palestras gratuitas semanais, todas as quintas-feiras, no Espaço do Profissional do Crefito-3, em São Paulo. De tom leve e descontraído, o evento aposta no conceito de happy hour, expressão em inglês que significa “hora feliz”, e que tem o intuito de reunir pessoas em um encontro informal, após a jornada de trabalho.

APROXIMAÇÃO

Atualmente, o Crefito-3 tem buscado diminuir a distância entre a instituição e o profissional do Estado de São Paulo. Para atingir este objetivo, o Crefito-3 criou em março deste ano, o Espaço do Profissional. A proposta foi a de trazer fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e acadêmicos, para participar de palestras e de outras atividades gratuitas que agreguem conhecimentos nos aspectos técnicos, científicos, ou mesmo em habilidades de gestão e empreendedorismo em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional. Essas aulas estão nas redes sociais do Crefito-3.

Parcerias com sociedades e associações de especialistas em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional devem ampliar, ainda mais, as oportunidades de atualização nas profissões e, com isso, contribuir para oferecer aos profissionais melhores práticas profissionais. ●



O Projeto Start é uma ferramenta do Crefito-3 que visa acolher, escutar, aproximar, orientar e impulsionar fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do estado de São Paulo em diferentes momentos de suas carreiras. Inicialmente, a gestão do conselho planejou a implantação do Crefito Jovem, nos moldes de outros regionais. Mas análises mostraram que

o estado de São Paulo exigia um projeto mais amplo e arrojado e que deveria focar na atenção ao profissional como um dos braços dos departamentos de Ética, de Fiscalização e de Comunicação. Assim nasceu o Projeto Start que foi criado para fortalecer o vínculo de atuação do Conselho já a partir dos últimos períodos da formação dos futuros profissionais.



Acesse o
QRcode
saiba mais:
bit.ly/Boleto-siteC3

*Boletos agora apenas
pelo site do Crefito-3*

CREFITO-3 QUER QUE VOCÊ **GASTE MENOS** COM ANUIDADE

Saiba quais solicitações
São Paulo enviou ao Coffito.

08/AGOSTO - **Reajuste zero** em 2020

08/AGOSTO - **50% desconto** na 1ª anuidade

08/AGOSTO - **25% desconto** na 2ª anuidade

04/SETEMBRO - **Fim da anuidade
dupla** para empresas

10/SETEMBRO - **50% desconto** para
60 anos de idade



FISIOTERAPIA &
TERAPIA OCUPACIONAL
- apoio e supervisão -

Crefito3
SAO PAULO



**FISIOTERAPIA &
TERAPIA OCUPACIONAL**
—— AÇÃO & SUPERAÇÃO ——

II CONIFITO

Congresso Internacional de
Fisioterapia e Terapia Ocupacional

I CONGRESPO

Congresso de Especialidades
do Estado de São Paulo

Maksoud Plaza
13 de Outubro de 2019
8h00 às 19h00
São Paulo - SP

Inscrições gratuitas pelo
www.sympla.com.br/crefito3

PROGRAMAÇÃO

Auditório Principal -Sala: "São Paulo / Brasil"

Quiropraxia (F) - Dra. Inês Yoshie Nakashima
Osteopatia (F) - Dr. André de Aragão Chediek
Terapia Manual (F) - Dr. Luis Ferreira Monteiro Neto
Gestão Estratégica e Gestão de Carreira em Fisioterapia (F) - Dr. Helder Montenegro
Terapia Ocupacional em Tecnologia Assistiva e Reabilitação (TO) - Dra. Érika Teixeira
Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos (TO) - Dra. Mônica Estuque Garcia De Camargo
Avaliação Funcional de Grandes Incapacitados e Robótica (TO) - Dr. Fernando Vicente de Pontes
Fisioterapia Dermatofuncional (F) - Dr. Rogério Eduardo Tacani
Benefícios da Radiofrequência no Tratamento de Flacidez Tissular (F) - Dra. Gislaine Priscila de Andrade da Silva
Fisioterapia Respiratória (F) - Dr. Augusto Gomes Teixeira da Cruz
Fisioterapia Respiratória em Pediatria (F) - Dra. Cintia Johnston
Fisioterapia em Cardiologia (F) - Dr. Vinícius Carlos Iamonti
Terapia Ocupacional em Saúde da Família e Práticas Territoriais (TO) - Dra. Eucenir Fredini Rocha
Terapia Ocupacional em Saúde Mental (TO) - Dra. Cláudia Pelegrini Braga
Práticas Integrativas "Medicina Oriental Chinesa - Acupuntura- Auriculopuntura e Fitoterapia"(F + TO) - Dra. Fábiana Cilene Dellapiazza

Fisioterapia -Sala: "Rio de Janeiro"

Fisioterapia em Saúde da Mulher (F) - Dra. Cláudia Rosenblatt Hacad
Fisioterapia em Oncologia (F) - Dra. Paula Camilla Tonini
Fisioterapia em Saúde do Trabalhador (F) - Dra. Áurea Maria de Ponte
Fisioterapia em Geriatria e Gerontologia (F) - Dr. Alexandre da Silva
Fisioterapia em Cuidados Paliativos (F) - Dr. Rogério Adriano Abe
Fisioterapia Neurofuncional (F) - Dr. Felipe Fernandes Lemos
Fisioterapia Aquática (F) - Dr. Fábio Jakaitis
Fisioterapia nos Distúrbios do Sono (F) - Dra. Fernanda Cristina Ferreira de Camargo
Fisioterapia na Prevenção de Lesões no Futebol e Recovery (F) - Dr. Maurício de Camargo Garcia
Fisioterapia e Traumatismo-Ortopedia (F) - Dra. Sylvia Helena Ferreira da Cunha
Fisioterapia Esportiva (F)- Dr. Felipe Ferreira Tadiello

Terapia Ocupacional -Sala: "Minas Gerais"

Terapia Ocupacional e Arteterapia (TO) - Dra. Maria Cristina Anauate
Avaliação Cognitiva Funcional e Reabilitação Neuropsicológica (TO) - Dra. Lycia Christina Machado Feitosa
Terapia Ocupacional em Geriatria e Gerontologia (TO) - Dra. Maria Helena Morgani
Terapia Ocupacional em Contexto Escolar (TO)- Dra. Cíntia Ap. Sant'anna França
Ocupacional no Esporte e Paradesporto (TO) - Dra. Carla Tamanaga
Terapia Ocupacional na Saúde do Trabalhador (TO) - Dra. Carolina Maria Do Carmo Alonso
Terapia Ocupacional e Integração Sensorial (TO)- Dra. Sandra Cristina Pizzocaro Volpi



JULGAMENTOS SIMULADOS

REFORÇAM CONHECIMENTO DO
CÓDIGO DE ÉTICA DAS PROFISSÕES

OS JULGAMENTOS ÉTICOS SIMULADOS DO CREFITO-3 tiveram seu primeiro registro no ano de 2010, sendo realizados, muito timidamente, entre docentes e acadêmicos. Entretanto, a partir de 2017, a prática passou a fazer parte do rol de atividades promovidas pelo Conselho com maior intensidade. Em 2018, com a estruturação do Projeto Start, a atividade passa a ser desenvolvida de maneira mais completa e organizada, buscando atender às demandas das Instituições de Ensino Superior, dentro dos parâmetros legais e com absoluto respeito ao dinheiro público.

“Temos notado que há uma carência muito grande dentro da matriz curricular (...). E é para atender a essas necessidades que o Julgamento Ético Simulado tem sido feito nas universidades, para que os alunos possam sair mais preparados para exercer sua profissão.”

DR. ELIAS PORTO, DIRETOR TESOUREIRO DO CREFITO-3

Vinculada à disciplina “Ética e Deontologia”, a atividade simulada já foi ministrada a alunos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional em diversas instituições de ensino superior do Estado de São Paulo, abrangendo municípios como Jundiaí, Guarulhos, Assis, Mogi das Cruzes e outros. Do final de 2018 ao primeiro semestre de 2019, universidades como Cruzeiro do Sul, Universidade Paulista (Unip), Centro Universitário de Votuporanga, Centro Universitário Padre Anchieta, Universidade Metodista de São Paulo, Faculdade Piaget, Universidade

Braz Cubas, Faculdade Mario Schenberg e o Centro Universitário Adventista de São Paulo também receberam conselheiros do Crefito-3, que apresentaram palestras sobre o papel do Conselho nas profissões e realizaram o julgamento com participação dos alunos.

Conforme explicou o Diretor Tesoureiro do Crefito-3, Dr. Elias Porto, “o Crefito-3, como órgão fiscalizador das profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, tem se preocupado bastante com a questão da ética entre os profissionais. Por isso, criamos esse projeto em que

levamos os julgamentos simulados às universidades para que os alunos possam ter mais contato com o Código de Ética da profissão, que possam ter mais contato com o que é permitido e não é permitido fazer como profissional. Temos notado que há uma carência muito grande dentro da matriz curricular, para a apropriação mais ampla do Código de Ética pelo futuro profissional. E é para atender a essas necessidades que o Julgamento Ético Simulado tem sido feito nas universidades, para que os alunos possam sair mais preparados para exercer sua profissão”, disse. »



Como funciona a atividade?

A proposta dos julgamentos éticos simulados do Crefito-3 é enfatizar a prática das profissões, a importância das questões éticas e legais que orientam as profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e os riscos inerentes. A simulação surge de uma parceria entre a universidade, através da disciplina de Ética e Deontologia e o Conselho. Dessa forma, com o apoio do docente da disciplina e de coordenadores e diretores da instituição, o Crefito-3, além de enfatizar o papel do Conselho, simula, com a participação de um grupo de alunos, o real cenário de um julgamento ético, bem como as consequências e penalidades das infrações. Após o encerramento da atividade, alunos e palestrante discutem o caso e esclarecem as dúvidas. O conselheiro do Crefito-3 Dr. Jonatas Souza esclarece que, “faz

parte do protocolo [da atividade], realizar uma palestra falando sobre o papel do Conselho, questões legislativas, fluxos de processos éticos e dinâmica de fiscalização”.

O Diretor Secretário Dr. Eduardo Filoni explica que, em algumas instituições, o Código de Ética e Deontologia das profissões é abordado de forma superficial, o que favorece o desconhecimento sobre as principais questões legais da profissão. “Geralmente, não existe uma preocupação de abordagem constante nas disciplinas do curso e o julgamento ético simulado veio para favorecer essa abordagem com os alunos e professores dos cursos de Fisioterapia e Terapia do Estado de São Paulo. Cabe ressaltar que é uma metodologia ativa, em que os alunos participam de uma simulação, e que gera dúvidas referentes aos aspectos deontológicos, à ques-

tão do rito processual, das próprias penalidades e das dosimetrias das penas, o papel de cada um dos envolvidos nesse rito”.

O coordenador do curso de Fisioterapia da Faculdade Mario Schenberg, em Cotia (SP), Dr. Leandro Marques Yoshizumi, comentou a realização da atividade entre os alunos. “O julgamento ético foi muito significativo para os alunos do curso de Fisioterapia da faculdade, por propiciar uma vivência e conhecer uma realidade da atividade do profissional. Houve o envolvimento de todos os alunos, além de contar com alunos do curso de Direito atuando como os advogados. O feedback foi muito positivo por parte dos alunos e docentes, promovendo discussões nas turmas. Espero que o Crefito-3 proponha outras atividades como essa para que possamos promovê-las”, disse.

JULGAMENTOS DE PROCESSOS ÉTICOS REAIS
SÃO MODELOS PARA A ATIVIDADE NAS UNIVERSIDADES

FOTO: RODRIGO CAVALHEIRO



Julgamentos reais

Além de esclarecer os futuros profissionais sobre a importância de observar o Código de Ética, a realização dos julgamentos simulados pode ser considerada uma ferramenta favorável ao recém-formado, a fim de que não cometa infrações que o levarão a um julgamento real. No início de 2019, o Crefito-3 passou a realizar reuniões plenárias semanais que julgam profissionais

por infrações éticas ou por processos administrativos financeiros, referentes a débitos em aberto com a Autarquia. Até o mês de julho, foram julgados 59 processos por infrações éticas e 209 por débito.

Em novembro de 2018, o Crefito-3 produziu um vídeo que esclarece todas as etapas que envolvem o julgamento de pro-

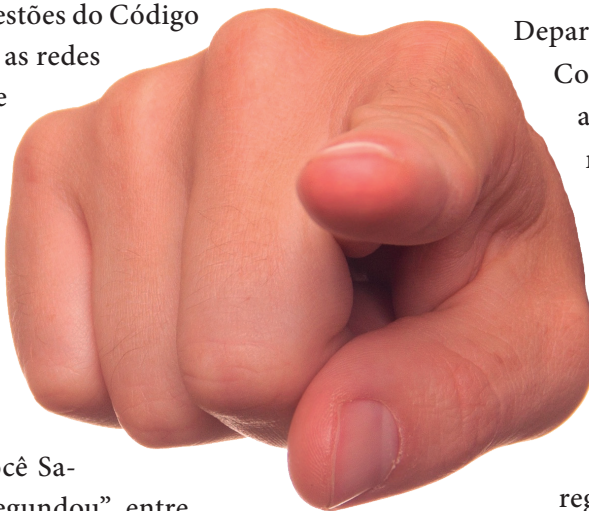
cesso ético profissional, como a composição da mesa, funções e atribuições, Voto de Minerva do presidente, o processo e a votação. O conteúdo pode ser acessado através do canal do Crefito-3 no YouTube. As penalidades estabelecidas em julgamento, conforme verificadas no Código de Ética, podem variar de multa a suspensão do exercício profissional.

Temos falado com você

As simulações de julgamentos não são a única ferramenta que trata sobre os aspectos legais das profissões. Por meio da Gerência de Comunicação, o Crefito-3 tem falado com o profissional de diversas maneiras sobre questões do Código de Ética. Em conjunto com as redes sociais do Conselho, que recebem inúmeras dúvidas dos profissionais, e com o respaldo do Departamento de Fiscalização, produtos como podcast “Fisio e T.O. Em Movimento”, vídeos do “Quer um Conselho?”, conteúdos com “Resumo da Semana”, postagens “Você Sabia?” e postagens do “#Segundou”, entre outras, abordam em suas pautas particularidades do Código de Ética a fim de esclarecer profissionais que, na maioria das vezes, estão cometendo alguma irregularidade. Além disso, vale destacar que no site do Conselho, o profissional tem acesso, com download gratuito, ao Código de Ética

das profissões, às Resoluções do Crefito-3 e do Coffito e outros.

Uma matéria divulgada na edição 6 da Revista Em Movimento do Crefito-3, apontou que a o Departamento de Fiscalização do Conselho registrou números alarmantes de infrações cometidas por profissionais. No total, foram 1.494 Declarações de Regularidade para Funcionamento de empresa/consultório desatualizadas, 715 prontuários irregulares, 498 estabelecimentos sem registro no Conselho e 430 publicidades irregulares. “Com tanto conteúdo informativo divulgado, diariamente, em todos os canais de comunicação do Conselho, seja por desconhecimento ou não, cair nas mãos do processo ético é uma escolha do profissional”, disse o gerente de Comunicação, Túlio Fonseca. ●



**Você sabia
que o Crefito-3
tem diversos
benefícios
para Fisioterapeutas
e Terapeutas
Ocupacionais?**

**Acesse o link ou escaneie o
QR Code e saiba mais!**

<http://bit.ly/ParceriasC3>



PERDEU AS OUTRAS EDIÇÕES DA REVISTA DO CREFITO-3?

BAIXE TODAS PELO SITE





FORMADOS POR EAD NÃO SERÃO REGISTRADOS PELO CREFITO-3

Resolução CREFITO-3 nº 68, de 12 de setembro de 2019, proíbe a inscrição de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais oriundos de cursos realizados na modalidade a distância.