



ANACEU - Associação Nacional dos Centros Universitários
SCS Quadra 7 Bloco A nº 100 - Salas 805 e 807
Edifício Torre do Pátio Brasil. Brasília - DF - CEP: 70.307-901
Telefones: (61) 3321-5535 / 3322-9408
www.anaceu.org.br
anaceu@anaceu.org.br

Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais
CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
RESOLUÇÃO Nº 565, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2022

Normatiza a atuação do fisioterapeuta e da equipe de Fisioterapia na Atenção Domiciliar.

O **Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO**, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 374ª Reunião Plenária Ordinária, realizada em 09 de dezembro de 2022, em sua subsede, situada na Rua Padre Anchieta 2285, Edifício Delta Center, Salas 801/802, Bairro Bigorrrilho, Curitiba/PR, e em conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XI do art. 5º da Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

Considerando o disposto no Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969;

Considerando a Lei nº 14.231, de 28 de outubro de 2021, que incluiu o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional na Estratégia Saúde da Família;

Considerando a regulamentação sobre a atenção domiciliar do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria MS/GM nº 825, de 25 de abril de 2016, que dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar;

Considerando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), adotada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;

Considerando a obrigatoriedade dos parâmetros assistenciais definidos pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;

Considerando o Referencial Brasileiro de Procedimentos Fisioterapêuticos (RBPF);

Considerando a Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos (CBDF);

Considerando as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs), que possuem caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, conforme a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 502, de 27 de maio de 2021; resolve:

Art. 1º Para os efeitos desta norma entende-se por Atenção Domiciliar de Fisioterapia as ações desenvolvidas no domicílio da pessoa, que visem à promoção de sua saúde, à prevenção de agravos e à recuperação funcional, além de cuidados paliativos, seja na esfera pública ou privada, incluindo também as ILPIs e demais instituições de caráter domiciliar coletivo.

Art. 2º A Atenção Domiciliar de Fisioterapia poderá ser executada nos três níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário, de forma autônoma ou em equipe multiprofissional, sendo desempenhada pelo setor privado ou público, buscando sempre os princípios da integralidade e equidade do SUS.

Art. 3º A Atenção Domiciliar de Fisioterapia compreende as seguintes modalidades:

I - consulta;

II - assistência: compreende todas as ações, sejam elas educativas ou assistenciais, diagnósticas e/ou terapêuticas, desenvolvidas pelos profissionais de Fisioterapia em domicílio, direcionadas ao paciente e seus familiares;

III - internação: é a prestação de cuidados sistematizados de forma integral e contínua em domicílio, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos e materiais necessários, para pacientes que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar.

Art. 4º Na Atenção Domiciliar de Fisioterapia, são atribuições exclusivas do fisioterapeuta:

I - realizar consulta, diagnóstico e prescrição fisioterapêutica, prognóstico e alta fisioterapêutica, com base no estabelecimento de um plano terapêutico detalhado, norteados em indicadores com dados quantitativos e qualitativos periódicos, como também utilização e interpretação de escalas, questionários e testes funcionais;

II - dimensionar a equipe de Fisioterapia;

III - planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de Fisioterapia;

IV - prescrever e executar os métodos e técnicas de Fisioterapia para os quais esteja habilitado e, quando necessário, solicitar avaliação e acompanhamento de fisioterapeuta especialista;

V - exercer, sempre que possível, a interdisciplinaridade, trocando informações com os demais profissionais de saúde envolvidos, visando integralidade da gestão do cuidado centrado no paciente;

VI - avaliar, organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à assistência fisioterapêutica competente, resolutiva e segura;

VII - encaminhar o paciente após a alta domiciliar, sempre que necessário, para outras modalidades de assistência fisioterapêutica;

VIII - orientar o cuidador quanto aos cuidados básicos para melhora do quadro funcional do paciente.

Parágrafo único. Na execução de suas competências ainda poderá:

a) solicitar, aplicar e interpretar escalas, questionários e testes funcionais;

b) solicitar, realizar e interpretar exames complementares;

c) planejar e executar medidas de prevenção e segurança do paciente;

d) prescrever, confeccionar e gerenciar órteses, próteses e tecnologia assistiva.

Art. 5º Todas as ações concernentes à Atenção Domiciliar de Fisioterapia devem ser registradas em prontuário a ser mantido no domicílio do paciente, sob os seus cuidados ou da família, conforme a Resolução-COFFITO nº 414/2012 e a RDC nº 11/2006.

Art. 6º A decisão e definição do plano fisioterapêutico domiciliar é de exclusiva responsabilidade do fisioterapeuta, mediante seu próprio diagnóstico.

Art. 7º O fisioterapeuta poderá fazer uso da teleconsulta e telemonitoramento para acompanhamento dos pacientes domiciliares, sempre que houver necessidade, baseando sua decisão em evidências científicas, no benefício e na segurança oferecida aos pacientes.

Art. 8º As empresas que exercem como atividade a Fisioterapia na atenção domiciliar devem registrar-se nos respectivos Conselhos Regionais.

Art. 9º O fisioterapeuta e as pessoas jurídicas que prestam serviços de Fisioterapia devem solicitar a anuência para a intervenção fisioterapêutica no paciente, por meio do Termo de Consentimento, a ser assinado pelo paciente ou pelo responsável legal, em caso de impedimento de pacientes inimputáveis.

Art. 10. Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 11. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições da Resolução-COFFITO nº 474, de 20 de dezembro de 2016.

ABIDIEL PEREIRA DIAS
Diretor-Secretário
Em exercício

ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente do Conselho

(Publicada no DOU nº 35, sexta-feira, 17 de fevereiro de 2023, Seção 1, Página 301)

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.