



## **ACÓRDÃO Nº. 294 DE 03 DE OUTUBRO DE 2012.**

O PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, no uso de suas atribuições e disposições regulamentares conferidas pela Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, e a Resolução nº. 181, de 25 de novembro de 1997, em que,

ACORDAM os Conselheiros do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, reunidos na sessão da 228ª Reunião Plenária Ordinária, em aprovar por unanimidade o parecer jurídico elaborado pelo Procurador Jurídico Vinícius Barros Rezende como forma de Normatização das Técnicas e recursos próprios a respeito da legalidade do profissional Fisioterapeuta na prática da espirometria.

Inicialmente, cumpre destacar que o presente parecer originou-se em razão do ofício encaminhado pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região, onde relata que uma profissional, foi representada junto ao Ministério Público do Estado de Pernambuco pelo Conselho Regional de Medicina. A causa de pedir deduzida na aludida representação do CREMEPE cinge-se, apenas, na equivocada e tendenciosa interpretação de incompetência do profissional Fisioterapeuta para o procedimento com espirômetros, razão pela qual, ante a ausência de substrato jurídico, não merece prosperar, senão veja-se:

A utilização do espirômetro objetiva a identificação de disfunções funcionais dos pulmões, permitindo aperfeiçoar a elaboração do diagnóstico cinético funcional, ou mesmo uma intervenção resolutiva e precoce do ato fisioterapêutico para melhoria dos parâmetros da mecânica ventilatória, do controle do espasmo brônquico e da desobstrução dos pulmões e traqueia e de ações preventivas a instalação de distúrbios funcionais.

Dentro dessa ordem de raciocínio, denota-se que toda e qualquer tentativa de impedir o profissional Fisioterapeuta da utilização do espirômetro revela-se mais uma frágil tentativa, por parte do Conselho Federal de Medicina, de assegurar uma ilegal reserva de mercado, fundada em uma retrógrada interpretação de que o médico é o único profissional da área da saúde capaz de prestar um serviço eficaz à população.

A norma do inciso II do artigo 3º da Resolução COFFITO 08, de 13 de novembro de 1978, dispõe, de forma cristalina, a competência do profissional

Fisioterapeuta na utilização de aparelhos que objetivem o benefício do sistema respiratório e cardiorrespiratório, senão veja-se:

*“Art. 3º Constituem atos privativos do fisioterapeuta prescrever, ministrar e supervisionar terapia física, que objetive preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função do corpo humano, por meio de:*

*II – utilização, com emprego ou não de aparelhos, de exercício respiratório, cardio-respiratório, cárdio-vascular, de educação, reeducação neuro-muscular, de regeneração muscular, de relaxamento muscular, de locomoção, de regeneração osteo-articular, de correção de vício postural, de adaptação ao uso de órtese ou prótese e de adaptação dos meios e materiais disponíveis, pessoais ou ambientais, para o desenvolvimento físico do paciente, determinando:*

- a) o objetivo da terapia e a programação para atingi-lo;*
- b) o segmento do corpo do cliente a ser submetido ao exercício;*
- c) a modalidade do exercício a ser aplicado e a respectiva intensidade;”*

Denota-se, assim, que desde 1.978 o COFFITO reconheceu a legitimidade do profissional Fisioterapeuta na atuação da restauração da integridade de órgão, sistema ou função do corpo humano, sendo a espirometria mais um recurso seguro e eficaz, visando à preservação e restauração da função respiratória (identificação da função e capacidades pulmonares).

Para que não parem dúvidas quanto à legitimidade do fisioterapeuta na adoção da espirometria como recurso para sua atividade, impõe acostar ao presente parecer, diversos artigos científicos, inclusive em conjunto com profissionais médicos, publicados em revistas e jornais de Sociedades Científicas Médicas, que tratam, exatamente, da espirometria. Resta confirmada, nos referidos artigos científicos, não somente a legitimidade, mas, principalmente, a indispensabilidade do procedimento de espirometria para o exercício da fisioterapia respiratória.

Não obstante a questão técnica da Fisioterapia, cuja legitimidade restou confirmada e plasmada nas manifestações ora acostadas, juridicamente, não há qualquer impedimento legal (norma proibitiva) para que o profissional Fisioterapeuta possa lançar mão, em prol do paciente, do procedimento da espirometria. A bem da verdade, a conclusão de equipes multidisciplinares é que o Fisioterapeuta seria o profissional competente e devidamente capacitado para tanto.

De igual forma, não há vinculação de exclusividade da espirometria a qualquer área da saúde e, ante a inexistência de norma proibitiva de utilização do referido método, perde relevância a discussão, *data máxima vênia*, quanto a ser ou não atribuição do Fisioterapeuta, pois, conforme reza a norma do inciso II do artigo 5º da Constituição da República, ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei. Logo, se não há lei vinculando a atividade a uma determinada profissão, qualquer profissional que possua competência técnica, como o caso dos Fisioterapeutas, pode realizar qualquer método que tenha por objetivo garantir ao paciente um tratamento seguro, eficaz e não maléfico.

Noutro giro, a ausência de norma autorizando, expressamente, o referido método (espirometria), igualmente não impede ou limita o exercício da profissão, pois, a Fisioterapia, ao longo dos anos e em especial a partir da vigência da legislação que lhe assegura a competência legal para atuar no cenário da saúde nacional, alcançou e sedimentou, perante a sociedade brasileira, por mérito próprio, um reconhecimento invejável no amplo campo da saúde funcional do indivíduo, reconhecimento este decorrente de um aprimoramento acadêmico e científico, aliado a um anseio social cada vez mais exigente ao momento tecnológico e científico contemporâneo.

A norma do artigo 3º do Decreto Lei nº 938/69, dispõe que “*é atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente*”. Em outras palavras, qualquer avanço tecnológico e científico, comprovadamente seguro e eficaz, segundo os ditames da bioética (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça) pode e deve ser empregado pelo profissional Fisioterapeuta, logo, se a espirometria é um recurso necessário e eficaz para a elaboração do diagnóstico pneumocinesiológico funcional e, sendo necessário a competente restauração e ou preservação das condições físicas e respiratórias do paciente, o profissional Fisioterapeuta encontra-se devidamente capacitado.

As normas que regulamentam o exercício profissional, ante ao contínuo, constante e crescente avanço da área da saúde, atrelado ao moroso processo legislativo brasileiro, são positivadas de forma aberta, possibilitando, assim, que as profissões lancem mão de novas técnicas e métodos, comprovadamente eficazes e seguros, sem, contudo, que caracterize extrapolação de suas atribuições e atividades ou, até mesmo, o exercício ilegal da profissão.

Não se pretende aqui sustentar, em hipótese alguma, a ausência de regulamentação do exercício profissional, até porque, as atribuições já

estão devidamente delimitadas, de forma aberta, tanto pelas normas que criaram as profissões (Decreto Lei 938/69), como, também, pelas diretrizes curriculares (CNE/CSE nº 4) e pelas Resoluções do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, que de forma ética e profissional, regulamenta o exercício das profissões. O que se pretende, apenas, é evitar que a ausência de positividade normativa quanto a determinados métodos engesse a competência, o avanço da profissão e da própria saúde, prejudicando não somente o profissional, mas, também, e principalmente, a população, que é a principal beneficiária dos avanços da saúde.

No caso em exame, impõe transcrever a norma do artigo 5ª da Resolução CNE/CSE 04, de 19 de fevereiro de 2002, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Em outras palavras, para o recebimento do diploma de graduação em Fisioterapia, o profissional necessita possuir conhecimento obrigatório para consultar, avaliar, solicitar e executar exames propedêuticos e complementares, elaborar diagnóstico cinético funcional e emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios.

*Art. 5º - A formação do Fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:*

*VI - realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente colhendo dados, solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares que permitam elaborar um diagnóstico cinético-funcional, para eleger e quantificar as intervenções e condutas fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções no campo da Fisioterapia, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica;*

*VII - elaborar criticamente o diagnóstico cinético funcional e a intervenção fisioterapêutica, considerando o amplo espectro de questões clínicas, científicas, filosóficas éticas, políticas, sociais e culturais implicadas na atuação profissional do fisioterapeuta, sendo capaz de intervir nas diversas áreas onde sua atuação profissional seja necessária;*

*X - emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios;*

Ainda nessa ordem de ideias, registra-se a confirmação da competência do Fisioterapeuta pelo próprio Ministério da Saúde, nos procedimentos do SUS-SITAP:

**“Código: 02.11.03.004-0** - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA, forma de organização: Diagnóstico cinético funcional. Descrição: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE CONSULTA, COM FORNECIMENTO DE INFORMACOES DA CAPACIDADE CARDIORESPIRATORIA POR MEIO DE RECURSOS

CLINICO, AUSCULTA, TESTE DA FUNCAO MUSCULAR E CAPACIDADE FUNCIONAL;" e "**Código: 02.11.03.005-8** - AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA C/ TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS, forma de organização: Diagnóstico cinético funcional. Descrição: CONSISTE NA CONSULTA COM AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA COM TRANSDUTORES MICRO PROCESSADOS."

O Ministério do Trabalho e Emprego, por sua vez, através da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO, instituída por portaria ministerial nº. 397, de 9 de outubro de 2002, assim classificou as áreas de atividades do fisioterapeuta, dentre outras:

- A) Aplicar Avaliação Tecnológica Fisioterapêutica - Operar equipamentos, materiais e dispositivos...
- B) Atender Clientes e Pacientes - Identificar potencialidades dos clientes e pacientes...
- C) Avaliar Clientes e Pacientes - Avaliar funções músculo-esqueléticas; **Avaliar funções respiratórias**; Avaliar qualidade de vida no trabalho...
- D) Estabelecer Diagnóstico Fisioterapêutico - **Estabelecer nexos de causa respiratória**...
- ...
- Y) Comunicar-se - Emitir relatórios; Emitir pareceres técnicos; Emitir atestados; Emitir laudo técnico-funcional...

Importante consignar, outrossim, que a fisioterapia respiratória é uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, conforme se denota pela norma do inciso V do artigo 3ª da Resolução COFFITO 400 de 03 de agosto de 2.011:

*V - Solicitar, realizar e interpretar exames complementares como espirometria e outras provas de função pulmonar, eletromiografia de superfície, entre outro*

Com efeito, para arrematar o arcabouço normativo autorizador do procedimento de espirometria pelos profissionais Fisioterapeutas, impõe transcrever a Resolução COFFITO 367, de 20 de maio de 2009, que institui o referencial de honorários fisioterapêuticos:

*Código 71.02.005-4: Exame funcional respiratório, incluindo ventilometria, manovacuometria e estudo dos fluxos ventilatórios / Monitorização da mecânica pulmonar"*

Ao que tudo indica, há um equívoco, tendencioso, de interpretação por parte do Conselho Federal de Medicina quando se trata de diagnóstico clínico e diagnóstico cinético funcional, este último, de competência exclusiva do Fisioterapeuta. O Fisioterapeuta, quando da utilização da espirometria, não pretende, em hipótese alguma, diagnosticar doenças ou tratá-las clinicamente, mas, tão-somente, alcançar o diagnóstico pneumocinesiológico funcional e utilizar o resultado para o tratamento e acompanhamento fisioterapêutico adequado, seguro e eficaz ao paciente.

E, exatamente por essas razões, que a questão judicial em exame (suposto exercício ilegal da profissão por parte da profissional Fisioterapeuta) foi, sumariamente, afastada, após exemplar atuação conjunta das Procuradorias Jurídicas do CREFITO-1 e do COFFITO, com o advogado da profissional, sendo proferida a seguinte sentença:

*“Acato, na íntegra, a promoção de arquivamento feita pelo Órgão Ministerial às fls. 66/67, haja vista que pela análise do histórico dos autos não restou configurada a ocorrência da contravenção do art. 47 da LCP, por estarem ausentes as elementares do tipo. Ora, a figura típica da referida contravenção consiste em “exercer profissão ou atividade econômica ou anunciar que a exerce, sem preencher as condições a que por lei está subordinado o seu exercício. Pela análise dos documentos acostados aos autos, **verifica-se que a conduta da autora em realizar, em tese, o exame conhecido como ESPIROMETRIA não se subsume à figura típica acima descrita, haja vista que de acordo com a Resolução do COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) nº 400, de 03/08/2011, os profissionais de fisioterapia, como é o caso da Sra. XXXXXXXX<sup>1</sup>, têm legitimidade para solicitar, realizar e interpretar exames complementares como a espirometria e outras provas de função pulmonar, eletromiografia de superfície, entre outros, como bem dispõe o art. 3º, V da aludida resolução.** Desta feita, entendendo este juízo, portanto, **não ser a realização de tal exame ato privativo de profissionais da Medicina e, considerando, ainda, que a conduta da Sra. XXXXXXXX encontra amparo na Resolução nº 400/2011 da COFFITO, DETERMINO o arquivamento dos autos em virtude da atipicidade da conduta, nos termos do art. 28 do Código de Processo Penal.”** (processo nº 0000290-74.2012.8.17.8042 – Turma IT – I Juizado Especial Criminal de Caruaru – TJ/PE)*

Nesse horizonte, como a sentença acima acata, integralmente, a promoção do Ministério Público Estadual, necessária se faz, também, a colação de sua manifestação, senão veja-se:

---

<sup>1</sup> O nome da profissional foi, propositalmente, omitido no presente parecer jurídico.

“...O CREMEPE, por sua Presidente, remeteu cópias de exame médico e parecer do CFM 6227/2011, informando ao MP que somente médicos poderiam realizar ESPIROMETRIA, sendo, portanto, ato privativo do médico.

Ocorre que após a competente intimação, a Dra. XXXXX anexou PETIÇÃO na qual explica o procedimento em si .....**, o mais importante, que o diagnóstico e análise com a realização de exames pode ser feita por FISIOTERAPEUTAS.**

Para lastrear suas premissas, foi anexada ao presente procedimento a **RESOLUÇÃO do COFFITO nº 400 de 03 de agosto de 2001 (art. 3º, V) além de vários artigos e comprovante de capacitação técnica para elaboração do exame.**

Importante destacar que em face do CREMEPE somente se apresenta um PARECER do próprio órgão, enquanto em favor da requerida milita RESOLUÇÃO DE CONSELHO FEDERAL DE CLASSE PROFISSIONAL A QUE PERTENCE.

Ressalta-se, ainda, que **não cabe ao CREMEPE, interferir na condição de profissionais que a ela não estão ligados. Melhor explicando, a interferência do CREMEPE somente poderia existir se houvesse a prática de ato privativo de médico, baseado apenas em LEI.**

**Pois bem, lembre-se que jamais poderemos afirmar que há tipo de HIERARQUIA entre os chamados CONSELHOS FEDERAIS, de quaisquer profissões, pois a função administrativa de cada um deve cingir-se em orientar, disciplinar e punir os atos ilícitos praticados por seus integrantes, dentro de suas atribuições. Fora isso, também podem estabelecer diretrizes e tudo mais que disser respeito ao exercício das profissões que regulam.**

Portanto, os Conselhos Federais não podem interferir ou sobrepujar uns aos outros, prezando todos pelo respeito mútuo e profissionalismo.

Acredita o MP que a comunicação enviada a CENTRAL DE INQUÉRITOS realmente carece de atualização, considerando os documentos acostados. **Diria até mais, ousando dizer que toda a celeuma ocorreu porque não quis o Conselho Federal interpretar a Resolução COFFITO 80/97, diante da queixa dos médicos pneumologistas.**

Obviamente, todos queremos ser bem atendidos e obter diagnósticos precisos, **mas é sabido que na área respiratória a fisioterapia tem evoluído cada vez mais.**

Quanto ao aspecto legal, estritamente, do presente procedimento, não podemos olvidar que continuar o processo seria grave erro.

Primeiro, como a realização do **referido exame NÃO É ATO PRIVATIVO DO MÉDICO** uma vez que só exarado PARECER (sem força legal), não há como enquadrar a conduta de Dra. XXXXXX no art. 47 da LCP.

Segundo, a **conduta da requerida está amparada por RESOLUÇÃO do COFFITO nº 400/2001, a qual, inclusive, autoriza seus profissionais a realizar a ESPIROMETRIA, claramente.**

Terceiro, se houvesse 02 (duas) Resoluções em sentido opostos (uma do CFM e outra do COFFITO) não nos caberia resolver tal conflito, havendo, ainda assim, licitude na condita de Dra. XXXXXXXX.

Quarto, a prática de que atos rotineiros tornarem-se ATOS PRIVATIVOS DE MÉDICOS, encontrou óbice com a recente

*decisão do Tribunal Regional Federal da 5ª Região – APELREEX Nº 17181 – RN (0000320-39.2010.4.05.8402) que deu ganho de causa aos BIOMÉDICOS para realização de exames citopatológicos por parte dos bioquímicos....”*

Dentro desse prisma, afirmar que a espirometria não é atribuição do Fisioterapeuta é um posicionamento equivocado e ilegal, não somente pelas questões técnicas apresentadas, inclusive por Associações Especializadas, como, também, por pelos fundamentos jurídicos e legais apresentados.

Diante do acima exposto, entende essa Procuradoria Jurídica pela legalidade do profissional Fisioterapeuta na utilização do procedimento de espirometria para fins de diagnóstico pneumocinesiológico funcional ou respiratória funcional, tendo como fundamento jurídico e legal as normas contidas no Decreto-Lei 938/69, nas Resoluções COFFITO 08, 80, 387 e 400 e na diretriz curricular plasmada na norma do CNE/CSE nº 4. Tais dispositivos legais garantem, de forma clara e precisa, adoção de todo o qualquer método, terapia ou recurso que tenha por objetivo garantir a preservação, manutenção, desenvolvimento e a restauração de órgãos e sistemas biológicos, além do que, não cabe ao Conselho Federal de Medicina ou a qualquer outro Conselho, diante de suas premissas constitucionais, pretender regular ou restringir o exercício profissional de outros profissionais da área da saúde.

É o Parecer,

Brasília, 10 de agosto de 2012

Quorum: Dr. Roberto Mattar Cepeda – Presidente; Dra. Luziana Carvalho de Albuquerque Maranhão – Vice-Presidente; Dr. Cássio Fernando Oliveira da Silva – Diretor-Secretário; Dr. Wilen Heil e Silva – Diretor-Tesoureiro; Dra. Elineth da Conceição da Silva Braga – Conselheira Efetiva, Dr. Leonardo José Costa Lima – Conselheiro Efetivo, Dr. Marcelo Renato Massahud Júnior – Conselheiro Efetivo; Dra. Patrícia Luciane Santos de Lima – Conselheira Efetiva; Dr. Hebert Chemicatti – Procurador Chefe da Procuradoria Jurídica do COFFITO; Dr. Vinicius Barros Rezende – Procurador Jurídico.

Brasília-DF, 03 de outubro de 2012.

DR. CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DOS SANTOS  
*Diretor-Secretário*

DR. ROBERTO MATTAR CEPEDA  
*Presidente*