



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO
RUA PADRE GERMANO MAYER, 2272 – HUGO LANGE – FONE (041)3264-8097 – CEP 80040-340 – CURITIBA – PARANÁ

ESPIROMETRIA

Com base no ACÓRDÃO Nº. 294 DE 3 DE OUTUBRO DE 2012, que normatiza as técnicas e recursos próprios a respeito da legalidade do profissional Fisioterapeuta na prática da espirometria.

A utilização do espirômetro objetiva a identificação de disfunções funcionais causadoras de deficiência 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 demais alterações nas capacidades funcionais dos pulmões.

A 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** (grifo nosso), 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;”

Além disso, reforça-se que o fisioterapeuta tem total competência de realizar avaliação físico-funcional, já que esta é o objetivo de uma espirometria com finalidade ocupacional. A Resolução COFFITO 80, de 09 de maio de 1987, fundamenta tal prática:

Art. 1º. É competência do FISIOTERAPEUTA, elaborar o diagnóstico fisioterapêutico compreendido como avaliação físico-funcional, sendo esta, um processo pelo qual, **através de metodologias e técnicas fisioterapêuticas, são analisados e estudados os desvios físico-funcionais intercorrentes, na sua estrutura e no seu funcionamento, com a finalidade de detectar e parametrar as alterações apresentadas,** (grifo nosso) considerados os desvios dos graus de normalidade para os de anormalidade; prescrever, baseado no constatado na avaliação físico-funcional as técnicas próprias da Fisioterapia, qualificando-as e



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO
RUA PADRE GERMANO MAYER, 2272 – HUGO LANGE – FONE (041)3264-8097 – CEP 80040-340 – CURITIBA – PARANÁ

quantificando-as; dar ordenação ao processo terapêutico baseando-se nas técnicas fisioterapêuticas indicadas; induzir o processo terapêutico no paciente; dar altas nos serviços de Fisioterapia, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas.

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).

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.

Ao fazermos um olhar voltado especificamente à espirometria no âmbito ocupacional, fundamentamo-nos na Resolução COFFITO 259, de 18 de dezembro de 2003, que cita:

Art. 1º – São atribuições do Fisioterapeuta que presta assistência à saúde do trabalhador, independentemente do local em que atue:

III – **Identificar, avaliar e observar os fatores ambientais que possam constituir risco à saúde funcional do trabalhador** (grifo nosso), em qualquer fase do processo produtivo, alertando a empresa sobre sua existência e possíveis conseqüências;

Se adentrarmos à especialidade da Fisioterapia do Trabalho, reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, por meio da Resolução COFFITO 465, de 20 de maio de 2016, podemos ainda destacar:

Art. 3º Para o exercício da Especialidade Profissional em Fisioterapia do Trabalho é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência:

I – **Realizar avaliação e diagnóstico cinésiológico-funcional, por meio da consulta fisioterapêutica** (solicitando e realizando interconsulta e encaminhamento), para exames ocupacionais complementares, reabilitação profissional, perícia judicial e extrajudicial. Na execução de suas competências o Fisioterapeuta do Trabalho ainda poderá:

b) **Solicitar, realizar e interpretar exames complementares**; (grifo nosso)

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 vênua, 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.

A ausência de norma autorizando, expressamente, o referido método (espirometria),



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO
RUA PADRE GERMANO MAYER, 2272 – HUGO LANGE – FONE (041)3264-8097 – CEP 80040-340 – CURITIBA – PARANÁ

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 Decreto Lei nº 938/69, de 13 de outubro de 1969, dispõe que:

Art. 3º É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e **conservar a capacidade física do paciente**. (grifo nosso)

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 trabalhador, o profissional Fisioterapeuta encontra-se devidamente capacitado.

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** (nosso grifo), 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** (nosso grifo) e a intervenção fisioterapêutica, considerando o amplo espectro de



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO
RUA PADRE GERMANO MAYER, 2272 – HUGO LANGE – FONE (041)3264-8097 – CEP 80040-340 – CURITIBA – PARANÁ

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;** (nosso grifo)

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 INFORMAÇÕES DA CAPACIDADE CARDIORESPIRATORIA POR MEIO DE RECURSOS CLÍNICO, AUSCULTA, TESTE DA FUNÇÃO MUSCULAR E CAPACIDADE FUNCIONAL;” e “Código: 02.11.03.005-8 – AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATORIA C/ TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS, forma de organização: Diagnóstico cinético funcional. Descrição: CONSISTE NA CONSULTA COM AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA 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 paciente (...)
- 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 3º da Resolução COFFITO 400 de 03 de agosto de 2011:

V – **Solicitar, realizar e interpretar exames complementares como espirometria** (grifo nosso) e outras provas de função pulmonar, eletromiografia de superfície, entre outros

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:



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO
RUA PADRE GERMANO MAYER, 2272 – HUGO LANGE – FONE (041)3264-8097 – CEP 80040-340 – CURITIBA – PARANÁ

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

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/ou acompanhamento fisioterapêutico adequado, seguro e eficaz ao paciente, ou no caso em tela, do trabalhador.

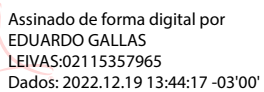
O profissional Fisioterapeuta na utilização do procedimento de espirometria para fins de diagnóstico pneumocinesiológico funcional ou respiratória funcional, tendo como fundamento jurídico e legal as normas contidas no Decreto-Lei 938/69, nas Resoluções COFFITO 08, 80, 387 e 400 e na diretriz curricular plasmada na norma do CNE/CSE nº4.

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. A ASSOBRAFIR (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA), a respeito da realização da espirometria pelo fisioterapeuta, publica que o estudo dos volumes ou fluxo do aparelho respiratório constitui parte do capítulo da mecânica pulmonar, indispensável à plena compreensão dos fenômenos complexos de ventilação pulmonar (Diretrizes de Teste de Função Pulmonar, 2002). A avaliação dos fluxos e volumes é um teste integrante da AVALIAÇÃO FUNCIONAL RESPIRATÓRIA, conjuntamente com as mensurações de força da musculatura respiratória e ventilometria e consta no Referencial Nacional de Honorários Fisioterapêuticos (RNHF) aprovado e homologado pela Assembleia Nacional da Categoria no XII Congresso Brasileiro de Fisioterapia (1987).

Estas medidas de fluxos e volumes são importantes para auxiliar no diagnóstico cinesiológico funcional, no acompanhamento e direcionamento do tratamento e evolução do paciente. Reitera que o fisioterapeuta deve sempre avaliar o resultado de sua intervenção, podendo utilizar a medida de fluxos e volumes com instrumento de medida para que seu tratamento seja preciso e de excelência.

Desta forma, o CREFITO-8, por meio de uma ação conjunta dos Grupos de Trabalho de Fisioterapia do Trabalho e de Fisioterapia Cardiorrespiratória concluem que o profissional fisioterapeuta é competente e habilitado para a execução e interpretação da espirometria para fins de diagnóstico pneumocinesiológico funcional, tendo em vista toda a fundamentação legal apresentada neste documento.

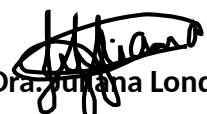
É o nosso parecer.  Documento assinado digitalmente
JOAO EDUARDO DE AZEVEDO VIEIRA
Data: 15/12/2022 13:16:29-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

EDUARDO GALLAS LEIVAS:02115357965 

Dr. João Eduardo de Azevedo Vieira

Dr. Eduardo Gallas Leivas

Dr. Alison Alfred Klein


Dra. Juliana Londero

ALISON ALFRED KLEIN:01876644982 