

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2020**  
(Do Sr. RUY CARNEIRO)

Permite o atendimento na modalidade telessaúde para fins fisioterapêuticos e terapêuticos ocupacionais.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso do atendimento na modalidade Telessaúde para fins fisioterapêuticos e terapêuticos ocupacionais, durante todo o período que durar a crise ocasionada pelo coronavírus (2019-nCoV).

Art. 2º Entende-se por atendimento na modalidade Telessaúde para fins fisioterapêuticos e terapêuticos ocupacionais, o exercício profissional da fisioterapia e da terapia ocupacional, utilizando recursos de tecnologia da informação e comunicação, na forma prevista na(s) resolução(ões) do respectivo conselho de classe profissional, de todos e quaisquer Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT relacionados às patologias afeitas a estas condutas técnicas de tratamento, não ficando este atendimento restrito às patologias correlacionadas ao coronavírus (2019-nCoV).

Art. 3º Caberá apenas e tão somente ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional informar ao paciente quaisquer limitações inerentes ao uso do atendimento na modalidade Telessaúde, tendo autonomia e independência para definir, mediante aspectos exclusivamente técnicos, quais as melhores condutas a serem adotadas no tratamento fisioterapêutico e terapêutico ocupacional.

Art. 4º A prestação de serviço de atendimento na modalidade Telessaúde seguirá os padrões normativos, técnicos e éticos, no que tange aos Códigos de Ética e Deontologia da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado, não cabendo ao poder público custear ou

pagar por tais atividades quando estas não forem exclusivamente serviços prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 5º Competirá somente ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional a regulamentação do atendimento na modalidade Telessaúde, após o período consignado no art. 1º desta Lei.

Art. 6º A aplicabilidade dessa lei dar-se-á mediante o registro profissional, pessoa física ou pessoa jurídica, junto ao respectivo conselho de classe profissional.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

O Brasil enfrenta uma grave crise ocasionada pela pandemia de COVID 19 e, em decorrência disso, por determinação de governos municipais, estaduais e federal, diversas Clínicas de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional de todo Brasil suspenderam ou tiveram uma redução drástica de seus atendimentos.

Acontece que, para muitos daqueles pacientes que vinham recebendo assistência fisioterapêutica e terapêutica ocupacional em clínicas e tiveram seus atendimentos suspensos em razão do fechamento desses estabelecimentos, a continuidade da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional é indispensável para o não agravamento do seu estado de saúde. Para os que tiveram as sessões reduzidas, o alongamento do tratamento fará com que haja uma piora do quadro de saúde e reabilitação destes pacientes, em muitos casos, deixando sequelas irreversíveis.

Nesse sentido, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO publicou, no dia 23 de março de 2020, a Resolução nº 516/2020, que normatiza as modalidades de atendimento fisioterapêutico e terapêutico ocupacional não presencial, ou seja, Telessaúde, e a Agência Nacional de Saúde Suplementar, por meio da NOTA TÉCNICA Nº 7/2020/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO (PROCESSO Nº: 33910.007506/2020-98), de 30 de março de 2020, assim definiu:

2.9. Do mesmo modo, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO editou a Resolução nº 516, de 20 de março de 2020, suspendendo temporariamente os efeitos do art. 15, inciso II da Resolução COFFITO nº 424, de 08 de julho de 2013 e do art. 15, inciso II da Resolução COFFITO nº 425, de 08 de julho de 2013, para permitir que **fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais realizem atendimento não presencial** nas modalidades teleconsulta, teleconsultoria e telemonitoramento. (Grifado).

[...]

4.3. Cumpre destacar que **compete aos Conselhos Profissionais a regulamentação e a fiscalização do correto exercício profissional de cada categoria**, consoante a legislação vigente, cabendo à ANS o estabelecimento das características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras. (Grifado).

4.4. Nesse sendo, devem ser destacados os diversos atos normativos apontados no capítulo 2 desta Nota emitidos pelos Conselhos Profissionais, bem como pelo Ministério da Saúde que visam reconhecer a eticidade e a possibilidade da prática de Telemedicina no país.

4.5. Tais atos normativos não alteram, mas sim complementam as disposições da RN nº 363/2014, uma vez que a referida norma remete tais questões para os respectivos Conselhos, sem qualquer disposição específica que vede a sua utilização.

4.6. Dessa forma, **entende-se pela possibilidade da prática de telessaúde** no setor de saúde suplementar, observados **os limites** previstos na regulamentação **do respectivo Conselho Profissional**, bem como da

*regulamentação do Ministério da Saúde vigentes.  
(Grifado).*

A referida Nota Técnica deixa claro que os serviços de Telessaúde para fins fisioterapêuticos e terapêuticos ocupacionais, utilizando recursos de tecnologia da informação e comunicação à distância não se caracterizam como novos procedimentos, mas apenas como uma modalidade de atendimento não presencial, na intenção de cumprimento das coberturas obrigatórias. Por fim, reforça que os atendimentos realizados pelos profissionais de saúde que compõem a rede assistencial do plano, aos seus beneficiários, por meio de comunicação à distância, na forma autorizada por seu conselho profissional, **serão de cobertura obrigatória**, uma vez atendida a diretriz de utilização do procedimento e de acordo com as regras pactuadas no contrato estabelecido entre a operadora e o prestador de serviços. Do mesmo modo, caso o plano do beneficiário tenha previsão de livre escolha de profissionais, mediante reembolso, o atendimento realizado por meio de tal modalidade também terá cobertura e deverá ser reembolsado, na forma prevista no contrato. (Grifado).

Ressalte-se que a ANS, por meio da 6ª Reunião Extraordinária de Diretoria Colegiada, aprovou, por unanimidade, a nota técnica supracitada.

Os artigos 3º e 4º do Decreto-Lei 938 de 1969 assim dispõe:

*Art. 3º É **atividade privativa do fisioterapeuta** executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do ciente. (Grifado).*

*Art. 4º É **atividade privativa do terapeuta ocupacional** executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente. (Grifado).*

A Resolução 80/1987, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em seus artigos 1º, 2º e 3º, estabelecem a competência do fisioterapeuta:

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, 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 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.” (Grifado).

Art. 2º- O FISIOTERAPEUTA deve reavaliar sistematicamente o paciente, para fins de reajuste ou alterações das condutas terapêuticas próprias empregadas, adequando-as à dinâmica da metodologia adotada. (Grifado).

Art. 3º. – O FISIOTERAPEUTA é profissional competente para buscar todas as informações que julgar necessárias no acompanhamento evolutivo do tratamento do paciente sob sua responsabilidade, recorrendo a outros profissionais da Equipe de Saúde, através de solicitação de laudos técnicos especializados, como resultados dos exames complementares, a eles inerentes. (Grifado).

A Resolução 383/2010, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em seus artigos 1º, 2º, 3º e 4º, estabelecem a competência do terapeuta ocupacional:

*Art. 1º - “O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, é profissional competente para atuar em todos os níveis de complexidade da política de assistência social, do desenvolvimento socioambiental, socioeconômico e cultural.” (Grifado).*

*Art. 2º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação é profissional competente para estabelecer a diagnose, avaliação e acompanhamento do histórico ocupacional de pessoas, famílias, grupos e comunidades, por meio da interpretação do desempenho ocupacional dos papéis sociais contextualizados.*

*Art. 3º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação planeja, coordena, desenvolve, acompanha e avalia estratégias nas quais as atividades humanas são definidas como tecnologia complexa de mediação sócio-ocupacional para a emancipação social, desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural de pessoas, famílias, grupos e comunidades. (Grifado).*

*Art. 4º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação desenvolve atividades por meio de tecnologias de comunicação, informação, de tecnologia assistiva e de acessibilidade além de favorecer o acesso à inclusão digital como ferramentas de empoderamento para pessoas, famílias, grupos e comunidades. (Grifado).*

No mesmo sentido da Resolução 80/97 do COFFITO, o Conselho Nacional de Educação (CNE), em 19 de fevereiro de 2002, publicou a Resolução

CNE/CES nº 4, que estabelece as diretrizes curriculares do curso de graduação da Fisioterapia, e, em seu artigo 5º, prevê:

*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; (Grifado)*

Na mesma forma da Resolução 383/10 do COFFITO, o Conselho Nacional de Educação (CNE), em 19 de fevereiro de 2002, publicou a Resolução CNE/CES nº 6, que estabelece as diretrizes curriculares do curso de graduação da Terapia Ocupacional, e, em seu artigo 5º, prevê:

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

[...]

*III - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos*

*para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; (Grifado)*

O uso da tecnologia da informação e comunicação, associada à inovação, fará com que os profissionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional consigam dar uma resposta à sociedade. Nesse momento caótico, a população necessita de suporte terapêutico, com vistas a diminuir os impactos causados pela pandemia, carecendo de forma inequívoca de apoio contundente do Congresso Nacional quanto à reabilitação e promoção da saúde, inseridas nos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT, onde são promovidas a proteção ao ser humano.

Ademais, a utilização da Telessúde fará com que consigamos reduzir drasticamente o fluxo de pessoas nas ruas, conforme determinação do Ministério da Saúde - MS e da Organização Mundial da Saúde – OMS, principalmente, daquelas pessoas inseridas nos grupos de riscos, tendo em vista que grande parte dos pacientes da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional pertencem a estes grupos.

É papel preponderante e inquestionável desta Casa, nesse momento de pandemia, apresentar proposições efetivas que não deixem a população brasileira desamparada, principalmente, quanto à reabilitação e promoção da saúde física e mental.

Em decorrência do exposto e da situação atual de emergência frente ao agravamento da crise nos serviços de saúde, peço o apoio dos Nobres Pares para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.



Deputado RUY CARNEIRO