

Submete à Consulta Pública o regulamento técnico que estabelece condições para a instalação e funcionamento de estabelecimentos de Assistência Fisioterapêutica no âmbito do Estado de Minas Gerais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o inciso III do § 1º do art. 93 da Constituição Estadual e considerando:

- o disposto no art. 7º, II, da Lei Estadual nº 13.317, de 24 de setembro de 1999, que contém o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais;

- a necessidade de observar os procedimentos técnicos, com o objetivo de minimizar ou eliminar os riscos aos quais os pacientes, os profissionais de saúde e a população possam estar expostos;

- a necessidade de exercer controle e fiscalização de estabelecimentos de assistência fisioterapêutica no Estado de Minas Gerais;

DETERMINA:

Art. 1º Fica submetido à Consulta Pública o regulamento técnico que estabelece condições para a instalação e funcionamento de estabelecimentos de assistência fisioterapêutica no Estado de Minas Gerais, nos termos do Anexo Único desta consulta pública.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação desta Consulta Pública, para que sejam apresentadas sugestões e pedidos de esclarecimento, devidamente fundamentados, relativos ao regulamento técnico a que se refere o art. 1º.

§1º As sugestões e pedidos de esclarecimentos deverão ser devidamente fundamentados e remetidos para a Diretoria de Vigilância em Serviços de Saúde, no seguinte endereço eletrônico: gves.svs@saude.mg.gov.br.

§2º Caso exista necessidade de envio de volumes ou maiores quantidades de material, desde que para complementar as sugestões encaminhadas para o endereço eletrônico, conforme previsto no § 1º deste artigo, estes deverão ser enviados para o seguinte endereço: Diretoria de Vigilância em Serviços de Saúde/SVS/SES-MG, Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/n, Bairro Serra Verde - 13º Andar - CEP 31.630-900.

Art. 3º Esta Consulta Pública entra em vigor na data de sua publicação

Belo Horizonte, 02 de junho de 2011.

Antonio Jorge de Souza Marques
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG

Aprova o Regulamento técnico que estabelece condições para instalação e funcionamento de estabelecimentos de assistência fisioterapêutica no Estado de Minas Gerais

1. OBJETIVO

1.1 A presente norma técnica tem por objetivo estabelecer os requisitos mínimos para instalação e funcionamento de estabelecimentos de assistência fisioterapêutica no Estado de Minas Gerais.

2. ABRANGÊNCIA DESTE REGULAMENTO

2.1 Este regulamento é aplicável a todos os estabelecimentos em que são realizados atos fisioterapêuticos, conforme competências previstas na Resolução COFFITO nº 80, de natureza pública ou privada, com ou sem fins lucrativos, instalados em áreas próprias ou no interior de outros estabelecimentos.

3. DEFINIÇÕES

- 3.1. Área: ambiente aberto, sem paredes em uma ou mais de suas faces.
- 3.2. Artigos críticos: artigos ou produtos utilizados em procedimentos invasivos com penetração de pele e mucosa adjacentes, tecidos subepiteliais e sistema vascular, incluindo também todos os artigos que estejam diretamente conectados com esses sistemas. Pelo grande risco de transmissão, devem ser esterilizados ou descartados.
- 3.3. Artigos não-críticos: artigos ou produtos que entram em contato apenas com a pele íntegra do paciente e que devem ser limpos a cada atendimento.
- 3.4. Artigos semi-críticos: artigos ou produtos que entram em contato com a pele não íntegra ou com mucosas íntegras. Requerem desinfecção de alto nível ou esterilização para ter garantida a qualidade do seu múltiplo uso.
- 3.5. Controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: programa e ações desenvolvidas, sistematicamente, com vistas à redução da incidência e da gravidade dessas infecções.
- 3.6. Descontaminação: processo de eliminação total ou parcial da carga microbiana de artigos e superfícies sujas, tornando-os aptos para o manuseio seguro.
- 3.7. Desinfecção: processo físico ou químico de destruição de microrganismos em forma vegetativa, realizado em artigos e superfícies, podendo ser de alto nível, baixo nível ou nível intermediário.
- 3.8. Desinfecção de alto nível: processo que elimina todos os microrganismos em forma vegetativa e alguns esporos.
- 3.9. Desinfecção de baixo nível: processo que elimina apenas bactérias vegetativas, vírus lipídicos, alguns vírus não lipídicos e alguns fungos; não elimina micobactérias nem esporos.
- 3.10. Desinfecção de nível intermediário: processo que destrói todas as bactérias vegetativas, bacilo da tuberculose, fungos e vírus lipídicos e alguns não lipídicos; não elimina esporos.

- 3.11. Equipamentos de apoio à terapia: equipamentos e materiais auxiliares aos exercícios terapêuticos, como faixas elásticas, tubos de látex, bolas, rolos, bastões, exercitadores de mão, halteres, anilhas, caneleiras, barras de ling/espaldares, barras paralelas, escadas e rampas, mesas de ortostatismo, tábuas de equilíbrio, brinquedos, camas elásticas, *steps*, colchonetes, travesseiros, almofadas, espumas, rolos de posicionamento, cunhas, tatames, cadeiras de rodas, andadores, muletas, bengalas, mesas de drenagem postural e outros.
- 3.12. Equipamentos de eletroterapia: recursos terapêuticos que utilizam correntes elétricas como recurso terapêutico, como equipamentos de corrente galvânica, farádica e russa, estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), estimulação elétrica funcional (FES), eletroestimuladores uroginecológicos, biofeedbacks, correntes interferenciais e similares.
- 3.13. Equipamentos de fisioterapia respiratória: recursos terapêuticos utilizados durante o atendimento fisioterapêutico a pacientes com distúrbios respiratórios, como inaladores/micro-nebulizadores, aparelhos que fornecem pressão positiva expiratória e pressão positiva contínua nas vias aéreas, treinadores musculares, espirômetros de incentivo, aspiradores de secreção, bocais e outros.
- 3.14. Equipamentos de fototerapia: recursos terapêuticos que utilizam a luz com finalidades terapêuticas, como o laser.
- 3.15. Equipamentos de hidroterapia: equipamentos e materiais utilizados em piscina terapêutica ou que envolvam o uso da água, como o turbilhão, recipientes para imersão, halteres e caneleiras aquáticas, palmares, pranchas, barras, bolas, cintos, coletes, tubos flutuantes e similares.
- 3.16. Equipamentos de mecanoterapia: equipamentos mecânicos e eletromecânicos utilizados durante a sessão de fisioterapia, como equipamentos de tração, esteiras, cicloergômetros, estações de ginástica e outros.
- 3.17. Equipamentos de proteção individual: dispositivos ou produtos de uso individual, utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho, capaz de prevenir a disseminação de infecção através da manipulação ou contato de pacientes e profissionais da saúde.
- 3.18. Equipamentos de termoterapia: recursos que provocam alteração da temperatura de um tecido corporal com finalidade terapêutica, como o forno de bier, infravermelho, ondas curtas, microondas, ultrassom, parafina, bolsas e mantas térmicas, bolsas de gel e de gelo, além de outros.
- 3.19. Esterilização: processo físico ou químico de destruição de todas as formas de vida microbiana (vegetativas e esporuladas) mediante aplicação de agentes físicos e químicos. Considera-se artigo esterilizado quando a probabilidade de sobrevivência dos microorganismos que o contaminam for menor que 1:1.000.000.
- 3.20. Higienização das mãos: fricção manual vigorosa de toda a superfície das mãos e punhos, utilizando-se sabão/detergente, seguida de enxágue abundante em água corrente, considerada a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.

- 3.21. Instrumentos de avaliação: instrumentos utilizados para anamnese e acompanhamento da condição de saúde do paciente, como balanças, estadiômetros, goniômetros, estetoscópios, esfigmomanômetros, adipômetros, paquímetros/réguas antropométricas, trenas/fitas métricas, estesiômetros/monofilamentos, monitores cardíacos, termômetros, examinadores de reflexo, simetógrafos, oxímetros de pulso, manovacuômetros, *peak-flow*, perineômetros, dinamômetros, eletromiógrafos, bioimpedâncias, plataformas de força, células de carga e outros.
- 3.22. Paciente: cliente ou usuário do serviço de fisioterapia privado ou público que, a seu juízo, ou, quando for o caso, mediante autorização de seu representante ou responsável legal, aceita a indicação e/ou proposição fisioterapêutica e se submete à respectiva assistência.
- 3.23. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos do serviço de saúde, observadas suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.
- 3.24. Risco sanitário: propriedade que tem uma atividade, serviço ou substância de produzir efeitos nocivos ou prejudiciais à saúde humana.

4. DA CLASSIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS ESTABELECEMENTOS DE ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA

Considerando o número de profissionais e de pacientes atendidos, os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica são classificados em:

- 4.1. Estabelecimento de fisioterapia tipo I: estabelecimento no qual são realizados atos fisioterapêuticos, na forma de atendimentos individuais, por um único fisioterapeuta.
- 4.2. Estabelecimento de fisioterapia tipo II: estabelecimento no qual são realizados atos fisioterapêuticos, na forma de atendimentos individuais e/ou coletivos, por um ou mais fisioterapeutas.

5. INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO

- 5.1. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem ter instalações e equipamentos adequados, bem como profissionais legalmente habilitados e capacitados para a realização dos procedimentos fisioterapêuticos a que se propõem.
- 5.2. As condições estruturais mínimas para funcionamento dos estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem estar de acordo com a complexidade e os riscos dos procedimentos que realizam.
- 5.3. Estabelecimentos de assistência fisioterapêutica somente podem funcionar após autorização da Vigilância Sanitária competente, através da expedição do Alvará Sanitário.
- 5.4. O Alvará Sanitário deve ser afixado em local visível e a documentação referente ao estabelecimento deve estar em local de fácil acesso para consulta durante as inspeções sanitárias e para o conhecimento da comunidade.
- 5.5. Para expedição do Alvará Sanitário, o requerente deve apresentar os seguintes documentos:
 - 5.5.1. Registro como pessoa física:
 - 5.5.1.1. Cópia do projeto arquitetônico aprovado pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal;
 - 5.5.1.2. Requerimento (disponibilizado pela Vigilância Sanitária) assinado pelo representante legal e/ou responsável técnico;
 - 5.5.1.3. Termo de Responsabilidade Técnica preenchido e assinado pelo responsável técnico fisioterapeuta (disponibilizado pela Vigilância Sanitária);
 - 5.5.1.4. Cópia da cédula de identidade profissional do responsável técnico, expedida pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de Minas Gerais, com apresentação da original, ou cópia autenticada da mesma;
 - 5.5.1.5. Cópia do alvará de localização e funcionamento expedido pela prefeitura municipal, com apresentação do original, ou cópia autenticada do mesmo;
 - 5.5.1.6. Cópia do documento de arrecadação estadual ou municipal quitado, com apresentação do original, ou cópia autenticada do mesmo, ou comprovação de isenção;
 - 5.5.1.7. Cópia da Declaração de Regularidade de Funcionamento do ano em exercício, expedida pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de Minas Gerais.
 - 5.5.2. Registro como pessoa jurídica:
 - 5.5.2.1. Cópia do projeto arquitetônico aprovado pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal;
 - 5.5.2.2. Requerimento (disponibilizado pela Vigilância Sanitária) assinado pelo representante legal e/ou responsável técnico;
 - 5.5.2.3. Termo de Responsabilidade Técnica preenchido e assinado pelo responsável técnico fisioterapeuta (disponibilizado pela Vigilância Sanitária);

- 5.5.2.4. Cópia do Certificado de Registro de Empresa e Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de Minas Gerais, com apresentação do original, ou cópia autenticada do mesmo;
 - 5.5.2.5. Cópia da cédula de identidade profissional do responsável técnico, expedida pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de Minas Gerais, com apresentação da original, ou cópia autenticada da mesma;
 - 5.5.2.6. Cópia do alvará de localização e funcionamento expedido pela prefeitura municipal, com apresentação do original, ou cópia autenticada do mesmo;
 - 5.5.2.7. Cópia do documento de arrecadação estadual ou municipal quitado, com apresentação do original, ou cópia autenticada do mesmo, ou comprovação de isenção;
 - 5.5.2.8. Cópia do contrato, estatuto ou ata de constituinte/última alteração;
 - 5.5.2.9. Cópia da Declaração de Regularidade de Funcionamento do ano em exercício, expedida pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Estado de Minas Gerais.
- 5.6. Outros documentos podem ser exigidos pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, para expedição do Alvará Sanitário, conforme especificidades regionais e/ou do serviço.
- 5.7. O alvará sanitário tem validade de 12 meses a partir da data de expedição, devendo ser renovado anualmente.
- 5.8. A renovação do alvará sanitário deve ser requerida junto à Vigilância Sanitária em um prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antes do término de sua vigência.
- 5.8.1. Para renovação do Alvará Sanitário, o requerente deve apresentar os documentos dos itens 5.5.1 e 5.5.2, passíveis de renovação, atualizados. Outros documentos podem ser exigidos pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, para renovação do Alvará Sanitário, conforme especificidades regionais e/ou do serviço.
- 5.9. O responsável técnico do estabelecimento de assistência fisioterapêutica deve indicar um fisioterapeuta como responsável técnico substituto caso não esteja presente em todos os horários e dias de atendimento do serviço, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado na ausência do responsável técnico.
- 5.9.1. O responsável técnico substituto deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal.

6. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA

Devem ser atendidos os seguintes requisitos mínimos e específicos referentes à infra-estrutura física dos estabelecimentos de assistência fisioterapêutica:

6.1. Características gerais:

- 6.1.1. Quanto à infra-estrutura física, os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem apresentar, além das obrigatoriedades determinadas pela legislação federal vigente (RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou a que vier a substituí-la), as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas federal, estadual e/ou municipal e as normas específicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).
 - 6.1.2. Todos os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem ser construídos e reformados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal.
 - 6.1.2.1. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e nas funções originalmente aprovados.
 - 6.1.3. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem ser dimensionados de acordo com as atividades propostas, aparelhos e equipamentos existentes, número de atendimentos realizados e número de profissionais existentes.
 - 6.1.4. A quantidade e os tipos de equipamentos disponíveis nos estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem ser compatíveis com os procedimentos e o número de atendimentos realizados.
 - 6.1.5. A distribuição dos equipamentos e mobiliário deve atender às ações propostas, evitar estrangulamento das áreas de circulação e garantir movimentação segura de profissionais, pacientes e acompanhantes.
 - 6.1.6. O mobiliário dos estabelecimentos de assistência fisioterapêutica deve ser constituído de material liso, não poroso, impermeável e de fácil limpeza e desinfecção.
 - 6.1.7. Tetos, pisos, paredes e bancadas devem ser constituídos de material de cor clara, impermeável, resistente ao processo de limpeza e desinfecção, e devem permanecer íntegros, isentos de rachaduras, ranhuras, frestas, trincas, infiltrações e mofo.
 - 6.1.8. As instalações de combate a incêndio devem estar em condições adequadas de conservação e funcionamento, comprovadas mediante documentação.
 - 6.1.9. As instalações hidráulicas e elétricas devem ser embutidas ou protegidas por calhas ou canaletas externas.
 - 6.1.10. Todos os ralos não ligados à rede pluvial devem possuir sifões e tampa com fechamento escamoteável.
 - 6.1.10.1. É proibida a instalação de ralos em todos os ambientes em que os pacientes são examinados ou tratados.
 - 6.1.11. A iluminação, ventilação e climatização devem garantir conforto físico a pacientes e funcionários.
 - 6.1.12. Deve ser garantida a acessibilidade, de acordo com a legislação específica vigente, em especial a NBR 9050/04 da ABNT, ou a que vier a substituí-la.
- 6.2. Organização físico-funcional:
 - 6.2.1. Estabelecimento de fisioterapia tipo I:

- 6.2.1.1. Área de espera, registro e recepção de pacientes com área mínima de 5,5m². Caso a recepção e registro de pacientes sejam realizados na sala destinada à avaliação e/ou atendimento fisioterapêutico, a área de espera deve possuir área mínima de 2,6m².
- 6.2.1.2. Sala destinada ao atendimento fisioterapêutico com área e dimensão mínimas de 7,5m² e 2,2m, respectivamente, contendo:
 - 6.2.1.2.1. Mobiliário de apoio: mesa e cadeiras para profissional, paciente e acompanhante;
 - 6.2.1.2.2. Maca;
 - 6.2.1.2.3. Lavatório com água corrente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.
- 6.2.1.3. Água potável em local de fácil acesso para pacientes e acompanhantes.
- 6.2.1.4. Sanitário em local de fácil acesso, com área e dimensões mínimas de 3,2m² e 1,7m, respectivamente, contendo bacia sanitária com tampa, lavatório com água corrente, ducha higiênica, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico, dispendo de barras de apoio conforme a NBR 9050/04, da ABNT, ou a que vier a substituí-la, com porta com largura mínima de 0,8m e abertura no sentido de fuga, podendo ser único para pacientes e funcionários. Todos os demais sanitários devem ter área e dimensões mínimas de 1,6m² e 1,2m, respectivamente, e devem conter bacia sanitária com tampa, lavatório com água corrente, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico, porta com largura mínima de 0,8m e abertura no sentido de fuga.
- 6.2.1.5. Armário para guarda de material de limpeza
- 6.2.1.6. Local específico para copa.
- 6.2.1.7. Local para guarda de aparelhos, equipamentos, materiais e produtos, de acordo com as atividades propostas.
- 6.2.1.8. Depósito de material de limpeza, com área e dimensões mínimas de 2,0m² e 1,0m, respectivamente, contendo tanque e armário, podendo ser substituído por ponto de água e armário exclusivos em imóveis adaptados. Este ambiente deve conter toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.
- 6.2.1.9. Caso o serviço não utilize artigos semi-críticos, faz-se necessário uma área específica para limpeza de materiais, contendo pia com bancada e bancada seca, com dimensionamento, instalações e insumos adequados ao tipo de processamento a ser realizado, o qual deve estar especificado em manual de normas e rotinas.
- 6.2.1.10. Caso o serviço utilize artigos semi-críticos, faz-se necessário uma sala específica para limpeza e desinfecção de materiais, contendo pia com bancada e bancada seca, com dimensionamento, instalações e insumos adequados ao tipo de processamento a ser realizado, o qual deve estar especificado em manual de normas e rotinas, respeitando-se as normas regulamentares vigentes relacionadas ao desinfetante utilizado.
- 6.2.1.11. Local específico para guarda de roupas já utilizadas na assistência ao paciente com dimensionamento, instalações e insumos adequados ao processo de armazenamento, o qual deve estar especificado em manual de normas e rotinas.

- 6.2.1.12. Local para guarda temporária de resíduos sólidos com dimensionamento, instalações e insumos adequados ao Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde (PGRSS).
 - 6.2.1.13. Estabelecimentos que realizam hidroterapia devem possuir área específica para esse procedimento, de acordo com as atividades propostas.
 - 6.2.1.14. Estabelecimentos que utilizam parafina para procedimentos de termoterapia devem possuir área específica para manuseio de, no mínimo, 1m² por equipamento.
 - 6.2.1.15. O estabelecimento que realizar processamento de roupas (lençóis e fronhas) no próprio local deve possuir área de lavanderia adequada, conforme legislação vigente, com procedimentos definidos em manual de normas e rotinas. Para serviços terceirizados de lavanderia, o estabelecimento de assistência fisioterapêutica deve ter contrato com empresas devidamente licenciadas pela Vigilância Sanitária.
- 6.2.2. Estabelecimento de fisioterapia tipo II:
- 6.2.2.1. Sala de espera para pacientes e acompanhantes, com área mínima de 1,3m² por pessoa.
 - 6.2.2.2. Área de registro e recepção de pacientes anexa à sala de espera, com área mínima de 5,5m².
 - 6.2.2.3. Salas destinadas ao atendimento fisioterapêutico individual, de acordo com as atividades realizadas, com área e dimensão mínimas de 7,5m² e 2,2m, respectivamente, contendo:
 - 6.2.2.3.1. Mobiliário de apoio: mesa e cadeiras para profissional, paciente e acompanhante;
 - 6.2.2.3.2. Maca;
 - 6.2.2.3.3. Lavatório com água corrente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.
 - 6.2.2.4. Água potável em local de fácil acesso para pacientes e acompanhantes.
 - 6.2.2.5. Salas para atendimento fisioterapêutico coletivo, de acordo com as atividades realizadas, contendo lavatório com água corrente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.
 - 6.2.2.6. Boxes para atendimento individual devem possuir área e dimensões mínimas de 2,4m² e 1,2m, respectivamente, sendo que ao menos um dos boxes deve possuir área e dimensões mínimas de 2,4m² e 1,5m, respectivamente, contendo as demais especificações acima. O serviço deve conter lavatórios com água corrente estrategicamente localizados, de forma a atender a todos os boxes, conforme a legislação vigente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.

- 6.2.2.7. Sanitários em local de fácil acesso, com área e dimensões mínimas de 1,6m² e 1,2m, respectivamente, contendo bacia sanitária com tampa, lavatório com água corrente, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico, porta com largura mínima de 0,8m e abertura no sentido de fuga, diferenciados para funcionários e pacientes, podendo ou não ser diferenciado por sexo, de acordo as atividades propostas, número de funcionários e número de atendimentos realizados. O estabelecimento deve ter, no mínimo, um sanitário com área e dimensões mínimas de 3,2m² e 1,7m, em local de fácil acesso, dispondo de barras de apoio conforme a NBR 9050/04, da ABNT, ou a que vier a substituí-la, contendo as demais especificações acima.
- 6.2.2.8. O serviço deve possuir vestiário com escaninhos para guarda de pertences pessoais, podendo ser anexo aos sanitários de pacientes, de acordo com as atividades propostas e o número de atendimentos realizados.
- 6.2.2.9. Depósito de material de limpeza, com área e dimensões mínimas de 2,0m² e 1,0m, respectivamente, contendo tanque e armário, podendo ser substituído por área com tanque e armário exclusivo em imóveis adaptados. Este ambiente deve conter toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.
- 6.2.2.10. Área específica para copa, com área e dimensões mínimas de 2,6m² e 1,5m, respectivamente, contendo bancada com pia.
- 6.2.2.11. Local para guarda de aparelhos, equipamentos, materiais e produtos, de acordo com as atividades propostas.
- 6.2.2.12. Local específico para armazenamento de roupa limpa, de acordo com as atividades propostas.
- 6.2.2.13. Caso o serviço não utilize artigos semi-críticos, faz-se necessário uma área específica para limpeza de materiais, contendo pia com bancada e bancada seca, com dimensionamento, instalações e insumos adequados ao tipo de processamento a ser realizado, o qual deve estar especificado em manual de normas e rotinas.
- 6.2.2.14. Caso o serviço utilize artigos semi-críticos, faz-se necessário uma sala específica para limpeza e desinfecção de materiais, contendo pia com bancada e bancada seca, com dimensionamento, instalações e insumos adequados ao tipo de processamento a ser realizado, o qual deve estar especificado em manual de normas e rotinas, respeitando-se as normas regulamentares vigentes relacionadas ao desinfetante utilizado.
- 6.2.2.15. Local específico para guarda de roupas já utilizadas na assistência ao paciente com dimensionamento, instalações e insumos adequados ao processo de armazenamento, o qual deve estar especificado em manual de normas e rotinas.
- 6.2.2.16. Abrigo temporário de resíduos sólidos com dimensionamento, instalações e insumos adequados ao PGRSS.
- 6.2.2.17. Estabelecimentos que realizam hidroterapia devem possuir área específica para a realização desse procedimento, de acordo com as atividades propostas.
- 6.2.2.18. Estabelecimentos que utilizam parafina para procedimentos de termoterapia devem possuir área específica para manuseio de, no mínimo, 1m² por equipamento de parafina.

- 6.2.2.19. O estabelecimento que realizar processamento de roupas (lençóis e fronhas) no próprio local deve possuir área de lavanderia adequada, conforme legislação vigente, com procedimentos definidos em manual de normas e rotinas. Para serviços terceirizados de lavanderia, o estabelecimento de assistência fisioterapêutica deve ter contrato com empresas devidamente licenciadas pela Vigilância Sanitária.
- 6.2.3. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica que possuem piscinas terapêuticas devem atender às normas vigentes, devendo apresentar as seguintes condições físico-funcionais mínimas:
- 6.2.3.1. Localização em ambiente coberto;
 - 6.2.3.2. Superfície no entorno da piscina revestida de material não escorregadio e não abrasivo;
 - 6.2.3.3. Superfície interna da piscina sem saliências ou reentrâncias, revestida de material impermeável, liso e de cor clara, de forma a possibilitar a visualização total do fundo do tanque;
 - 6.2.3.4. Acesso à água através de degraus, rampa submersa, bancos ou equipamentos de transferência, em bom estado de conservação, sendo proibido escada vertical;
 - 6.2.3.5. Fundo da piscina sem declividade ou com declividade gradual, sem reentrâncias, saliências ou degraus, de forma a garantir a segurança dos pacientes;
 - 6.2.3.6. Barras de apoio nas bordas internas da piscina, na altura do nível da água;
 - 6.2.3.7. Vestiários com banheiro diferenciados por sexo e em condições adequadas de ventilação, contendo escaninhos para guarda de pertences pessoais, chuveiros e bacias sanitárias com tampa em boxes individualizados, lavatório com água corrente, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico, piso antiderrapante e rotina de limpeza para evitar o acúmulo de água e possíveis acidentes, comunicando diretamente com a área da piscina;
 - 6.2.3.8. Depósito próximo à área da piscina para guarda de material, utensílios e equipamentos utilizados na limpeza da piscina.

7. CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DEMAIS CUIDADOS COM A SAÚDE

Devem ser atendidos os seguintes requisitos mínimos e específicos referentes ao controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e demais cuidados com a saúde:

7.1. Características gerais:

- 7.1.1. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem possuir protocolo para limpeza, desinfecção e esterilização de artigos, aparelhos, equipamentos e superfícies, incluindo a área de piscina, quando houver, de acordo com o risco de contaminação específico e em conformidade com a legislação vigente, o qual deve ser revisado anualmente, com registro da data de revisão e rubrica do profissional responsável. Esse protocolo deve ser mantido em local de fácil acesso e apresentado à Vigilância Sanitária quando solicitado.

- 7.1.2. A fim de garantir a qualidade, eficácia e rastreabilidade de produtos armazenados em almotolias, estas devem conter rótulo com: tipo de produto, nome do fabricante, data de fabricação, data de validade, data do envase e responsável pelo envase. As almotolias devem permanecer tampadas e deve haver rotina para limpeza e desinfecção das mesmas previamente à sua reutilização.
- 7.1.3. Todo estabelecimento de assistência fisioterapêutica deve possuir almotolias com produto desinfetante à disposição dos profissionais e usuários, com orientações de uso em local visível, conforme manual de normas e rotinas.
- 7.1.4. Todo produto utilizado para limpeza, desinfecção e/ou esterilização devem ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA, devendo ser observadas as normas regulamentares de acordo com o desinfetante utilizado, bem como as orientações do fabricante.
- 7.1.5. Os equipamentos devem estar acompanhados de advertências aos pacientes em caso de necessidade de cuidados especiais.
- 7.1.6. Os equipamentos e aparelhos utilizados nos estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem estar em boas condições de higiene, conservação e funcionamento e ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA, conforme a legislação vigente.
- 7.1.7. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem realizar manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos.
- 7.1.8. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem apresentar certificado de calibração de todos os aparelhos e equipamentos sujeitos a calibração, a qual deve ser realizada em empresas certificadas, periodicamente, de acordo com as orientações do fabricante, orientações dos organismos de reconhecimento e/ou acreditação, uso e exatidão.
- 7.1.9. O Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional expedirá documento comprobatório que habilita o profissional fisioterapeuta ao exercício da acupuntura, cuja prática deve seguir as disposições deste regulamento e da normatização específica.
- 7.1.10. Estabelecimentos de assistência fisioterapêutica que realizam fabricação e/ou comércio de órteses devem seguir as disposições deste regulamento e da normatização específica.
- 7.1.11. Nos casos de atendimento a pacientes com histórico de internação recente, devem ser mantidas as precauções de contato para bactérias multirresistentes.
- 7.2. Especificidades conforme tipo de procedimento:
 - 7.2.1. Cinesioterapia:
 - 7.2.1.1. Os equipamentos de apoio à terapia devem ser armazenados em local que garanta adequadas condições de higiene e conservação e que viabilize a limpeza e desinfecção de pisos, paredes, tetos, pias e bancadas adjacentes.
 - 7.2.1.2. Todos os equipamentos de apoio à terapia devem ser limpos a cada atendimento, sendo também necessária a desinfecção de brinquedos, colchonetes, travesseiros, almofadas, rolos, cunhas, macas e tatames a cada atendimento.
 - 7.2.1.3. Colchonetes, travesseiros, almofadas, rolos, cunhas e artigos em espuma devem ser revestidos com material impermeável, íntegro e lavável, que permita fácil limpeza e desinfecção.

- 7.2.1.4. Lençóis e fronhas devem ser trocados a cada atendimento, podendo ou não ser constituídos de material descartável.
- 7.2.1.5. Lençóis e fronhas de tecido devem ser submetidos a processo de limpeza, conforme preconizado na legislação vigente.
- 7.2.1.6. Toalhas e ataduras de crepom utilizadas durante os procedimentos fisioterapêuticos devem ser de uso individual.

7.2.2. Termoterapia:

- 7.2.2.1. Os pacientes devem ser informados sobre as contra-indicações, cuidados necessários, sensações térmicas esperadas e necessidade de comunicar ao profissional qualquer efeito diferente do esperado.
- 7.2.2.2. As geladeiras utilizadas para armazenamento de materiais para crioterapia devem ser exclusivas, ou seja, é proibido o armazenamento contíguo de alimentos.
- 7.2.2.3. Bolsas de gel devem ser limpas e desinfetadas a cada atendimento, no caso de haver contato direto com a pele do paciente.
- 7.2.2.4. Toalhas devem ser de uso individual ou trocadas a cada atendimento, devendo ser submetidas a processo de limpeza, conforme preconizado na legislação vigente.
- 7.2.2.5. Sacos e/ou filmes plásticos utilizados durante o atendimento e que tiverem contato com a pele do paciente devem ser descartados imediatamente após o uso.
- 7.2.2.6. Os equipamentos que utilizam radiações eletromagnéticas por ondas curtas devem ser instalados em local distante de áreas de circulação de pessoas e de equipamentos elétricos, em condições que garantam o seu uso de forma segura para terapeuta e pacientes.
 - 7.2.2.6.1. No local de instalação dos equipamentos que utilizam radiações eletromagnéticas por ondas curtas deve haver sinalização visível, próxima ao equipamento, com as inscrições: “o uso deste equipamento é contra-indicado para pessoas que possuem marcapassos, implantes ou fixadores de metal, DIU, alterações sensoriais e/ou circulatórias, infecções e/ou feridas abertas e gestantes”.
- 7.2.2.7. O uso de equipamento de parafina deve atender às seguintes exigências:
 - 7.2.2.7.1. Deve ser realizada limpeza e desinfecção do equipamento previamente à sua reutilização e periodicamente, conforme a frequência e intensidade de uso e de acordo com as orientações do fabricante, o que deve ser registrado e arquivado em local de fácil acesso;
 - 7.2.2.7.2. Deve ser garantida a correta higienização da pele do paciente previamente à imersão de membros e a área a ser tratada deve ter pele íntegra e saudável, estar seca, isenta de cremes, loções ou talcos;
 - 7.2.2.7.3. Pincéis e faixas que tiverem contato com a pele do paciente devem ser descartados imediatamente após a realização do procedimento;
 - 7.2.2.7.4. O estabelecimento deve manter registro, em local de fácil acesso, com a identificação da parafina utilizada, nome do fabricante, número do lote, data de fabricação, data de validade, data de preparo e responsável pelo preparo;

7.2.2.7.5. O equipamento para banho de parafina deve permanecer tampado no período entre atendimentos.

7.2.3. Eletroterapia:

7.2.3.1. Deve ser realizada a limpeza e desinfecção de todos os dispositivos que entram em contato direto com o paciente durante o uso, a cada atendimento, conforme a legislação vigente e as orientações do fabricante.

7.2.3.2. Para os equipamentos que requerem o uso de gel para sua aplicação, devem ser utilizados produtos com registro no Ministério da Saúde/ANVISA, respeitando o prazo de validade dos mesmos.

7.2.3.3. Dispositivos de equipamentos utilizados para procedimentos uroginecológicos que entram em contato com a mucosa dos pacientes devem ser revestidos por preservativo, quando o dispositivo permitir, e devem ser submetidos a procedimentos de limpeza e desinfecção e/ou esterilização a cada atendimento. Eletrodos e demais dispositivos de uso único devem ser descartados imediatamente após o uso.

7.2.4. Fototerapia:

7.2.4.1. Deve ser realizada a limpeza e desinfecção de todos os dispositivos que entram em contato direto com o paciente durante o uso, a cada atendimento, conforme a legislação vigente e as orientações do fabricante.

7.2.4.2. No caso de terapias com laser, é obrigatório o uso de óculos de segurança para fototerapia pelo fisioterapeuta e pelo paciente durante todo o período de utilização dos equipamentos.

7.2.5. Hidroterapia:

7.2.5.1. Deve ser garantida a correta higienização da pele do paciente previamente à imersão de membros e a área a ser tratada deve ter pele íntegra e saudável, estar seca, isenta de cremes, loções ou talcos;

7.2.5.2. A água utilizada em turbilhões, tanques e demais recipientes destinados à hidroterapia deve ser trocada e o recipiente deve ser limpo e desinfetado a cada atendimento. Somente poderá ser reutilizada a água devidamente tratada e mediante rigoroso controle da qualidade.

7.2.5.2.1. Nos casos em que há reutilização da água, o equipamento deve ser esvaziado, limpo e desinfetado pelo menos uma vez ao dia.

7.2.5.3. Recipientes destinados à hidroterapia poderão ser recobertos por filme plástico antes de seu preenchimento com água, a fim de evitar o contato da pele do paciente e da água com o envoltório. Nesse caso, o filme plástico deve ser descartado imediatamente após o seu uso e esse procedimento não desobriga o profissional da responsabilidade de limpeza e desinfecção dos recipientes.

7.2.5.4. Halteres e caneleiras aquáticas, palmares, pranchas, barras para hidroginástica, bolas, cintos, coletes, tubos flutuantes e similares devem ser armazenados em local que evite acúmulo de água e devem ser mantidos limpos e em bom estado de conservação.

7.2.5.5. A área de piscina, quando houver, deve atender às seguintes condições:

7.2.5.5.1. Os equipamentos (bomba e filtro) devem estar em perfeito estado de funcionamento;

- 7.2.5.5.2. A área de piscina deve garantir condições seguras de uso;
- 7.2.5.5.3. A superfície da água da piscina deve estar ausente de matérias flutuantes e espuma e o fundo ausente de detritos;
- 7.2.5.5.4. Deve ser mantido registro dos procedimentos de filtração, aspiração, peneiramento e escovação da piscina;
- 7.2.5.5.5. Deve ser garantida a qualidade da água da piscina, conforme parâmetros definidos nas normas específicas vigentes, devendo ser mantido registro desse procedimento;
- 7.2.5.5.6. Deve ser feito controle microbiológico e físico-químico da água da piscina, com periodicidade mínima quadrimestral, devendo ser mantido registro desse procedimento;
- 7.2.5.5.7. As instalações de esgotamento dos tanques não devem permitir conexão direta com a rede de esgoto sanitário.
- 7.2.5.5.8. Os produtos utilizados na piscina devem ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA;
- 7.2.5.5.9. Estabelecimentos que possuem piscinas aquecidas devem realizar controle da temperatura da água;
- 7.2.5.5.10. O número máximo de pessoas utilizando a piscina simultaneamente não deve exceder uma para cada dois metros quadrados de superfície líquida;
- 7.2.5.5.11. A área de piscina deve ter, em local visível, instruções aos pacientes quanto à obrigatoriedade de passagem pelo chuveiro do vestiário previamente ao acesso ao tanque;
- 7.2.5.5.12. O fisioterapeuta deve permanecer no local durante todo o período de permanência dos pacientes na piscina.

7.2.6. Fisioterapia respiratória:

- 7.2.6.1. Devem ser realizados procedimentos de limpeza e desinfecção/esterilização de todos os dispositivos que entram em contato direto com a pele e/ou mucosa dos pacientes, a cada atendimento, conforme o nível de criticidade do artigo.

7.3. Proteção individual:

- 7.3.1. Todos os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem possuir equipamentos de proteção individual para o atendimento clínico em local visível e de fácil acesso, em quantidade compatível com as atividades realizadas.
- 7.3.2. Os equipamentos de proteção individual devem ser utilizados conforme o risco dos procedimentos realizados.
- 7.3.3. Luvas de procedimento e luvas estéreis devem ser descartadas imediatamente após o atendimento do paciente.
 - 7.3.3.1. Não devem ser manuseados objetos fora do campo de trabalho com as luvas.
 - 7.3.3.2. O uso de luvas não desobriga o profissional da higienização das mãos.

7.3.4. Artigos estéreis devem ser estocados em local ou recipiente fechado, limpo e seco, de material resistente e passível de desinfecção periódica, em condições que garantam a integridade das embalagens e a manutenção da condição de esterilidade.

7.4. Higienização das mãos:

7.4.1. Todos os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem ter protocolo para higienização das mãos com especificação das técnicas, materiais, produtos e equipamentos utilizados, conforme a legislação vigente.

7.4.2. Devem ser afixadas, em local visível e próximo ao lavatório destinado para essa ação, orientações claras aos profissionais referentes ao procedimento de higienização das mãos.

7.4.3. Devem ser disponibilizados todos os insumos necessários.

8. CONTROLE DA ÁGUA

8.1. São obrigatórias a limpeza e a desinfecção semestral do reservatório de água potável dos estabelecimentos de assistência fisioterapêutica, sendo necessário o registro dessas atividades.

8.2. Filtros e bebedouros devem estar em condições adequadas de higiene, conservação e funcionamento.

8.2.1. Filtros devem ser substituídos conforme orientações do fabricante, sendo necessário o registro dessa troca.

9. RESÍDUOS E CONTROLE DE VETORES

9.1. Deve ser garantido o gerenciamento dos resíduos sólidos, desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública.

9.2. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem elaborar e implementar o PGRSS, conforme a legislação vigente, o qual deve ser devidamente protocolado junto à vigilância sanitária competente, municipal ou estadual.

9.3. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem fazer controle periódico de vetores, sendo necessário apresentar certificados de desinsetização e desratização atualizados.

10. RESPONSABILIDADES GERAIS

10.1. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem manter um registro/arquivo de todos os pacientes atendidos.

10.2. Deve haver um prontuário ou ficha clínica para cada paciente atendido, com identificação e contatos do paciente e registros referentes aos atendimentos, desde a admissão até a alta.

10.2.1. Após cada atendimento, o profissional responsável deve registrar as informações no prontuário ou ficha clínica, assinar e carimbar ou, então, assinar e escrever seu nome legível e sua respectiva inscrição no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

- 10.2.2. O prontuário ou ficha clínica deve estar permanentemente disponível no estabelecimento, devendo ser arquivado por prazo definido na legislação vigente.
- 10.3. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica que possuem estagiários devem seguir a Resolução COFFITO nº 153, de 30 de novembro de 1993, e a Resolução CREFITO-4/MG nº 2, de 10 de dezembro de 2007, ou a que vier a substituí-las, e demais leis e atos normativos específicos.
- 10.4. O número de profissionais e de atendimentos deve atender ao Parecer COFFITO nº 007/96 ou o que vier a substituí-lo, e demais atos normativos específicos.
- 10.5. O fisioterapeuta é responsável pelos produtos e materiais utilizados em seus procedimentos em relação à procedência, prazo de validade, estocagem e conservação.
- 10.6. O fisioterapeuta deve registrar todos os eventos adversos ocorridos durante o atendimento, especificando: nome do paciente, descrição do evento, conduta e nome do profissional responsável.
- 10.7. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem possuir equipamentos de urgência conforme o risco inerente aos procedimentos realizados.
- 10.8. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem manter arquivo com registros atualizados referentes à imunização de todos os profissionais, estagiários e funcionários.
- 10.9. Os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem ter contrato formal ou declaração de prestação de serviços de todas as atividades terceirizadas.
- 10.10. Estabelecimentos de assistência fisioterapêutica localizados em áreas adjacentes a domicílios devem ter acesso independente, não sendo permitido compartilhamento de ambientes internos e externos, e devem atender às disposições deste regulamento.
- 10.11. Todos os estabelecimentos de assistência fisioterapêutica devem manter uma cópia deste regulamento para consulta.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Editora ANVISA, 2006. 182 p.

ANVISA. Processamento de roupas de serviços de saúde: prevenção e controle de riscos. Brasília: Editora ANVISA, 2007.

ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: Editora ANVISA, 2010.

APECIH. Manual de limpeza, desinfecção e esterilização de artigos em serviços de saúde. São Paulo: APECIH, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lavar as mãos: informações para profissionais de saúde. Série A: Normas e manuais técnicos. Brasília: Centro de Documentação, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde. 2. ed. Brasília: Centro de Documentação, 1994.

CARDOSO, M. F. S.; CORREA, L.; MEDEIROS, A. C. T. A higienização dos brinquedos no ambiente hospitalar. *Prática Hospitalar*, v. VII, n. 42, 2005. 5p.

Decreto Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.

Decreto nº 5.616, de 15 de maio de 1987. Regulamento da inspeção e fiscalização sanitária do município de Belo Horizonte.

Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977. Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros.

Decreto nº 87.497, de 18 de agosto de 1982. Regulamenta a Lei nº 6.494, de 07 de dezembro de 1977, que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2º grau regular e supletivo, nos limites que especifica e dá outras providências.

Lei Estadual nº 13.317, de 24 de setembro de 1999. Código de Saúde do Estado de Minas Gerais.

Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.

Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas.

Lei nº 8.856, de 1º de março de 1994. Fixa a jornada de trabalho dos profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.

Lei nº 13.331, de 23 de novembro de 2001. Dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná.

LUCCHESI, G. Globalização e regulação sanitária: os rumos da Vigilância Sanitária no Brasil. Tese (Doutorado). Escola Nacional de saúde pública, Fundação Osvaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001.

NOGUEIRA, I. A.; MAKI, R. Manual de Biossegurança em Acupuntura. Rio de Janeiro: SES-RJ, 2003. 43p.

Norma Regulamentadora – NR 32. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.

Norma Técnica Especial nº 001/2001. Dispõe sobre roteiros de vistoria fiscal sanitária da Gerência de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde.

Parecer COFFITO nº 007, de 26 de fevereiro de 1996. Fixa limites máximos de atendimento por profissional Fisioterapeuta no SUS.

PEIXOTO, M. P. B. Roteiro para auxiliar a organização de serviços de controle e avaliação. In: MISTÉRIO DA SAÚDE. Gestão municipal de saúde: textos básicos. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001. 344p.

PIMENTA, F. R. et al. Controle de infecção: um requisito essencial na prática da acupuntura – revisão de literatura. Rev Eletr Enf, v. 10, n. 3, p. 766-74, 2008.

Portaria GM/MS nº 2.616, de 12 de maio de 1998. Diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares.

Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000. Normas para cadastramento de Centros de Referência em Assistência a Queimados.

Portaria GM/MS nº 2.529, de 19 de outubro de 2006. Institui a Internação Domiciliar no âmbito do SUS.

Portaria GM/MS nº 818, de 05 de junho de 2001. Cria mecanismos para a organização e implantação de redes estaduais de assistência à pessoa portadora de deficiência física.

Portaria nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso.

Portaria nº 1.101, de 12 de junho de 2002. Estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Portaria nº 3.432, de 12 de agosto de 1998. Estabelece critérios de classificação entre as diferentes Unidades de Tratamento Intensivo - UTI.

Portaria SAS/MS nº 472, de 24 de julho de 2002. Normas para Cadastramento de Centros de Referência em Tratamento da Dor Crônica.

Portaria SMSA/SUS-BH Nº 042/99, de 02 de agosto de 1999. Dispõe sobre a normatização para os Serviços de Fisioterapia Ambulatorial contratados pelo SUS-BH.

Resolução COFFITO nº 08, de 20 de fevereiro de 1978. Aprova as normas para habilitação ao exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências.

Resolução COFFITO nº 37, de 02 de abril de 1984. Baixa o novo texto do regulamento para registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Resolução COFFITO nº 60, de 22 de junho de 1985. Dispõe sobre a prática da acupuntura pelo Fisioterapeuta e dá outras providências.

Resolução COFFITO nº 80, de 9 de maio de 1987. Baixa atos complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do fisioterapeuta, e a Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências.

Resolução COFFITO nº 139, de 28 de novembro de 1992. Dispõe sobre as atribuições do Exercício da Responsabilidade Técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e dá outras providências.

Resolução COFFITO nº 153, de 30 de novembro de 1993. Inclui Inciso V no Art. 7º da Resolução COFFITO nº 139, de 18.11.1992 (DOU de 26.11.92), fixando a relação máxima de preceptor/acadêmico, quando o estágio curricular for promovido diretamente por Instituição de Ensino Superior.

Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.

Resolução CREFITO-4/MG nº 2, de 10 de dezembro de 2007. Dispõe sobre a proibição de o Fisioterapeuta ensinar, transmitir, sob qualquer forma, conhecimentos, técnicas próprias da profissão e qualquer outra que possa levar a esta interpretação a pessoas não fisioterapeutas.

Resolução nº 219, de 14 de dezembro de 2000. Dispõe sobre o reconhecimento da Acupuntura como Especialidade do Fisioterapeuta.

Resolução RDC ANVISA nº 11, de 26 de janeiro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar.

Resolução RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Resolução RDC ANVISA nº 192, de 28 de junho de 2002. Regulamento técnico para disciplinar as empresas de ortopedia técnica, empresas de confecção de palmilhas e calçados ortopédicos e as empresas de comercialização de artigos ortopédicos.

Resolução RDC ANVISA nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001. Regulamento técnico para registro, alteração, revalidação ou cancelamento do registro de produtos médicos.

Resolução SES/MG nº 236, de 29 de maio de 1992. Estabelece normas para concessão de alvará de funcionamento para estabelecimentos destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde no Estado de Minas Gerais. Anexo 1: instruções para licenciamento de hospitais; casas de saúde clínicas, ambulatórios privados ou públicos, etc.

Resolução SES/MG nº 638, de 9 de abril de 1997. Institui o QUESAU como instrumento padrão de avaliação da qualidade dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário do Estado de Minas Gerais.

SANTOS, A. A. M.; VEROTTI, M. P.; SANMARTIN, J. A.; MESIANO, E. R. A. B. Importância do álcool no controle de infecções em serviços de saúde. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/control_alcool.pdf>. Acesso em: 11 Jun 2010.

SES/MG. Anexo 11: requisitos básicos observados em projetos de construção, reforma e ampliação de área física de unidade de reabilitação (terapia ocupacional, fonoaudiologia e fisioterapia); 2006. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/publicacoes/linha-guia/manuais/projetos-arquiteticos/anexos-explicativos/anexo11.pdf>>. Acesso em: 9 Jun 2010.

SES/MG. Anexo 23: especificação de materiais de acabamento e acessórios de projetos físicos de estabelecimentos de interesse da saúde; 2006. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/publicacoes/linha-guia/manuais/projetos-arquiteticos/anexos-explicativos/anexo23.pdf>>. Acesso em: 9 Jun 2010.

SILVA, J.; SOUZA, F. C. V.; LADEIRA, D. R.; BORGES, F. S. Análise da presença da gaiola de Faraday nos estabelecimentos de fisioterapia na cidade de Niterói – RJ. Revista Fisioterapia Ser, v. 2, n. 3, 2007. 10p.

WHO. Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture. Geneva: WHO Publications, 1999.

