



*Associação  
Portuguesa de  
Fisioterapeutas*

1960-2007

# *Boletim Informativo*

Maio 2007



*A APF é membro desde 1963*

*47 Anos  
de afirmação profissional*

# Sumário

## Conselho Directivo Nacional

- Assembleia Geral da APF
- V Jornadas Luso Espanholas em Terapia Manual
- Criada Associação Ibero Americana de Fisioterapia e Kinesiologia
- Apoio Jurídico aos Associados
- Cuidados Continuados. A APF participa em Reunião Internacional
- Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)
- Jornada de Estudo APF  
RNCCI - Uma Oportunidade para os Fisioterapeutas
- Normas de Boas Práticas das Unidades de Fisioterapia - 2ª Edição
- Valorização da Antiguidade dos Associados  
e Reconhecimento Público da sua Actividade Relevante

## Região Norte

## Grupos de Interesse

- G.I. em Terapia Manual
- G.I. em Fisioterapia no Desporto
- G.I. em Hidroterapia - Fisioterapia no Meio Aquático

# Regularize

# as suas

# Quotas

Desde Janeiro de 2001,  
o valor das quotas é de:

€7,48 / Mês

€89,78 / Ano

## Tome Nota...

### Formação

- Os cheques devem ser passados à ordem de “Associação Portuguesa de Fisioterapeutas”;
- A ordenação dos participantes para a frequência das Acções de Formação, será feita através da ordem de chegada das fichas de inscrição, a não ser que sejam apresentados critérios específicos;
- Em caso de desistência de uma Acção de Formação, a importância da inscrição apenas será devolvida se a vaga for preenchida.


### Sócios


- O preço de sócio destina-se aos sócios com quotas actualizadas.

### Não Sócios

- Para a sua participação em cursos, é obrigatória a apresentação de documento comprovativo da titularidade do curso de Fisioterapia;
- Só serão aceites se as vagas não forem totalmente preenchidas por sócios da APF.

### Contactos com a APF

 Associação Portuguesa de Fisioterapeutas  
Rua João Villaret, 285 A  
Urbanização Terplana  
2785-679 S. Domingos de Rana

 21 452 41 56

Fax 21 452 89 22

E-mail: [apfisio@apfisio.pt](mailto:apfisio@apfisio.pt)

Web: [www.apfisio.pt](http://www.apfisio.pt)

Horário de atendimento

2ª a 6ª das 10 às 19 horas

## Assembleia Geral da APF

No dia 24 de Março de 2007, teve lugar no anfiteatro da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, em Lisboa, a Assembleia Geral da APF, com a concretização dos seguintes pontos da ordem de trabalhos: Informações, Discussão e aprovação do Relatório de Actividades e Contas de 2006, Eleição dos Órgãos Sociais da APF.

Órgãos Sociais da APF, para o triénio 2007/2010, são compostos por:

- **Conselho Directivo Nacional:** Presidente - Isabel Maria Sander de Souza Guerra, Vice-Presidente - António Manuel Fernandes Lopes, Secretário - Maria da Conceição Caldeira Bettencourt, Secretário - Pedro Jorge Lapa Rebelo, Tesoureiro - Vítor Manuel Gomes Fernandes. Suplentes: Daniel Filipe de Almeida Simão e Ana Filipa Regadas Pires.

- **Mesa da Assembleia Geral:** Presidente - Maria Isabel Dias Rasgado Rodrigues Monteiro, Vice-Presidente - Maria Beatriz Dias Fernandes, Secretário - Patrícia Maria Duarte Almeida.

- **Conselho Fiscal:** Presidente - José Manuel Fernandes Esteves, Vogal - Paulo Manuel Gustavo Mil-Homens de Matos, Vogal - Ricardo Jorge Santos Albino Pedro.

## Agradecimento

A APF agradece à Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, a cedência gratuita do anfiteatro para a realização da Assembleia Geral da APF de 24 de Março de 2007.

## V Jornadas Luso Espanholas em Terapia Manual

### Presença dos Presidentes das Associações Espanhola e Portuguesa de Fisioterapeutas na sessão de abertura

As V Jornadas Luso Espanholas em Terapia Manual, realizadas nos dias 30, 31 de Março e 1 de Abril contaram na sua sessão de abertura com a presença dos presidentes das Associações Organizadoras, Ramon Fernandez Cervantes e Isabel de Souza Guerra. Ambos mencionaram nos seus discursos a importância deste projecto de trabalho conjunto e de partilha de saberes que liga as duas associações e os contributos inestimáveis para o desenvolvimento das profissões nos dois países. Este projecto que nasceu com as jornadas de terapia manual tende a consolidar-se, com o protocolo de cooperação entre as Associações Espanhola e Portuguesa para a organização de actividades científicas, assinado no ano passado em Oviedo.

A Presidente da APF aproveitou a oportunidade para realizar uma reunião de trabalho com o seu congénere da

Associação Espanhola de Fisioterapeutas. Entre outros temas foi discutida a possibilidade de introdução de artigos em língua portuguesa na Revista Ibero-americana de fisioterapia, publicada pela AEF. Foi também discutida a criação da Associação Ibero Americana de fisioterapeutas, realizada na Argentina em 19 de Abril último, bem como a realização do 1º Congresso dessa Associação.

## Criada Associação Ibero Americana de Fisioterapia e Kinesiologia Presidente da APF eleita 1ª Vice Presidente da nova organização

No dia 19 de Abril, na Argentina, procedeu-se à assinatura oficial de criação da Associação Ibero Americana de Fisioterapia e Kinesiologia, onde estão representados, a Espanha, Brasil e Argentina e Portugal esperando-se no futuro a adesão de outros Países. Esta nova organização abrirá, no futuro, espaço para estabelecer movimentos, estratégias e políticas de cooperação entre os vários países de língua portuguesa e castelhana na área da fisioterapia.

Embora fosse esperada a presença da presidente da APF, e apesar do amável convite expresso pela Associação Argentina de Fisioterapia, devido aos elevados custos da viagem, não foi possível a sua deslocação a Rosário, na Argentina onde teve lugar o acontecimento. O CDN optou por delegar a representação no professor Ramon Fernandez, Presidente da Associação Espanhola de Fisioterapeutas a quem foi entregue a devida procuração, conferindo-lhe os poderes para, outorgar em nome da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, o acto constitutivo e demais formalidades atinentes à constituição da Associação Iberoamericana de Fisioterapia e Kinesiologia. Facto pelo qual a APF manifesta publicamente o seu agradecimento.

Foram aprovados os estatutos e votados os corpos directivos que são os seguintes: Presidente - Euclides Silva (Brasil), 1ª Vice presidente - Isabel de Souza Guerra (Portugal), 2ª Vice presidente - Graciela Leroi (Argentina), Secretário Geral - Manuel López Vinas (Espanha), Vice-Secretário Geral - Hugo Rodriguez (Argentina), Tesoureiro - Júlio Fernandez de Aldecoa (Espanha).

Este projecto associativo consiste na criação de um fórum científico, profissional e cultural comum aos países sul americanos e ibéricos de língua castelhana e portuguesa, e tem como objectivos o intercambio de conhecimentos e a utilização de instrumentos comuns de forma a favorecer e promover uma formação de excelência entre um grande número de fisioterapeutas.

Foi ainda decidida a realização do 1º Congresso Ibero-americano de Fisioterapia e Kinesiologia no Brasil, em Abril de 2008.

## Apoio Jurídico aos Associados

A Associação Portuguesa de Fisioterapeutas conta com o apoio de um assessor jurídico em regime de contrato de avença. Tal assessoria consubstancia-se na realização de apoio e pareceres de carácter técnico, bem como da elaboração de toda a documentação técnica solicitada pelo CDN. Inclui-se ainda a presença semanal na APF por um período de três horas tendo em vista o aconselhamento jurídico directo aos associados.

Tal como já tem sido divulgado, os associados que necessitem, têm ao seu dispor uma consulta jurídica anual grátis, para aconselhamento em regime presencial. As marcações deverão ser solicitadas telefonicamente para o nº 21 452 41 56 ou para o email [apfisio@apfisio.pt](mailto:apfisio@apfisio.pt), *ou ainda para* o fax nº 21 452 89 22 dirigidas ao Assessor Jurídico, Dr. Luís Filipe Camejo. Os pedidos de consulta, esclarecimento ou parecer deverão indicar o nome e nº de sócio e conter uma exposição sumária do assunto. Os associados poderão ainda utilizar o sistema de pedido de esclarecimento ou parecer através de email ou fax obtendo uma resposta por essa via, ou em casos de os temas serem considerados assuntos de interesse geral, será publicado uma nota sobre o assunto em Boletim Informativo, salvaguardando o anonimato do requerente.

## Cuidados Continuados

### A APF participa em Reunião Internacional: “A Intervenção Sectorial. Um desafio partilhado”

Organizada pela Unidade de Missão dos Cuidados Continuados Integrados (UMCCI) realizou-se no passado dia 19 de Abril no Auditório da FIL (Parque da Nações) a Reunião Internacional “A Intervenção Sectorial. Um Desafio Partilhado”. O Objectivo era reflectir sobre aspectos chave para a prestação de cuidados integrados multidisciplinares: a importância das relações de parceria para a resposta às necessidades das pessoas em situação de dependência. E também, através de participação de oradores estrangeiros, ter uma perspectiva internacional da intervenção intersectorial na prestação dos Cuidados Continuados Integrados.

Na apresentação da Reunião estiveram o Dr Pedro Marques, Secretário de Estado da Segurança Social, A Dr<sup>a</sup> Inês Guerreiro, Coordenadora da UMCCI, e o Dr Edmundo Martinho, Presidente do Instituto de Segurança Social, I.P., (ISS-IP).

A Presidente da APF, Isabel de Souza Guerra, foi convidada pela UMCCI a apresentar uma comunicação no contexto da Abordagem dos Cuidados numa Perspectiva Multidisciplinar. O tema apresentado “Intervenção do Fisioterapeuta no contexto da RNCCI. A promoção do movimento e da autonomia” teve como objectivo caracterizar a intervenção da Fisioterapia em cuidados continuados, definir alguns conceitos relacionados com o papel do Fisioterapeuta ao nível da Função, Movimento e Autonomia Funcional. Uma vez que a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados pressupõe um contínuo de cuidados articulados onde se encontra descrita a tipologia dos serviços foram apresentados os vários objectivos e propostas da intervenção dos fisioterapeutas nesses serviços.

Ao longo da reunião foram ainda abordados temas como: a intersectorialidade como estratégia na prestação de cuidados e as relações de parceria. As conclusões foram apresentadas pelo Prof. Paulo Kuteev Moreira, da Escola Nacional de Saúde Pública, sendo a sessão de encerramento presidida pela Dr<sup>a</sup> Carmen Pignatelli, Secretária de Estado Adjunta e da Saúde.

**...e a sua Cédula Profissional, já pediu ?**

## Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

O DL nº 102/2006, de 6 Junho cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

**Cuidados Continuados Integrados** são o conjunto de intervenções sequenciais de saúde e/ou de apoio social, decorrente da avaliação conjunta, centrados na recuperação global entendida como o processo terapêutico e de apoio social, activo e contínuo, que visa promover a autonomia melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social. Os **Cuidados Continuados Integrados** compreendem:

- A reabilitação, a readaptação e a reintegração social;
- A provisão e manutenção do conforto e qualidade de vida, mesmo em situações irrecuperáveis.

Com a criação da RNCCI estão criadas condições para uma maior intervenção dos fisioterapeutas aos vários níveis da prestação de cuidados e abrindo oportunidades de novos lugares ao nível das varias equipas multidisciplinares que vão ser criadas.

A APF atenta aos desenvolvimentos da Saúde em Portugal e ao interesse dos fisioterapeutas, tem colaborado activamente com a Unidade de Missão para Cuidados Continuados Integrados (UMCCI) que é responsável pela condução, coordenação e acompanhamento da estratégia de operacionalização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

No sentido de um melhor conhecimento sobre este projecto e do papel dos fisioterapeutas na RNCCI e ainda das oportunidades de trabalho que representa, pretendemos organizar uma jornada no dia próximo dia 18 de Junho.

**Antes, porém gostaríamos de elaborar uma base de dados sobre os profissionais que já se encontram no campo e por isso solicitamos a todos os fisioterapeutas que já se encontram integrados nas equipas prestadoras de cuidados ao nível da rede que nos forneçam essa informação, respondendo ao seguinte questionário:**

✂------(Recorte ou Fotocopie e envie para a A.P.F.)-----

| QUESTIONÁRIO   |                      |
|--|----------------------|
| Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados   |                      |
| Nome _____   | Nº de Sócio _____    |
| Morada _____   |                      |
| Cod. Postal _____ - _____  | Tlm _____ Tel. _____ |
| Local trabalho _____   | Tel. _____           |
| Email: _____   |                      |
| Que tipo de actividade desenvolve? _____   |                      |
| Há quanto tempo iniciou a actividade? _____  |                      |
| Estão previstas mais admissões de Fisioterapeutas nesse local? <input type="checkbox"/> Não; <input type="checkbox"/> Sim. Quantos ? _____ |                      |
| Os dados individuais serão usados exclusivamente pela APF. A informação obtida poderá ser útil a outros fts.                               |                      |
| Obrigada pela sua colaboração  |                      |
| Data: ___/___/07   | Assinatura: _____    |
| Por favor envie o questionário totalmente preenchido para a APF, através de email ou de correio.   |                      |

# Conselho Directivo Nacional

Jornada de Estudo APF

## Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

### Uma Oportunidade para os Fisioterapeutas

18 de Junho de 2007 das 09:30h às 16:30h

Lisboa

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados centra-se num modelo de definição, programação e progressivo desenvolvimento de um conjunto de serviços que tem por objectivo dar resposta às necessidades de saúde e apoio social das pessoas idosas e cidadãos em situação de dependência. Esta Rede integra várias tipologias de cuidados para os diferentes graus de dependência, nomeadamente cuidados preventivos, cuidados paliativos, e cuidados de reabilitação.

Assim, a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados tem como objectivo actuar sobre o estado de saúde dos cidadãos e sobre a sua capacidade funcional, podendo abrir à nossa profissão outros campos de actuação, introduzindo mais oportunidades de intervenção, potencializando deste modo o aumento da empregabilidade do Fisioterapeuta.

#### Local

Auditório Municipal Orlando Ribeiro  
Lisboa (Telheiras)

#### Objectivos

- Permitir a partilha de conhecimento e experiências no âmbito dos Cuidados Continuados Integrados;
- Reflectir sobre procedimentos e estratégias de actuação nesta temática;
- Criação de um Grupo de Trabalho da APF que reflecta a realidade de implementação da Fisioterapia na Rede.

#### Destinatários

Fisioterapeutas; Docentes e Estudantes do Curso de Fisioterapia.

#### Admissão

Por ordem de chegada das Ficha de Inscrição.

#### Data Limite para Inscrição

08 Jun. 2007.

#### Preço

Sócios Estudantes da APF: 10 €

Sócios Efectivos da APF: 20 € Estudantes Não Sócios

APF: 20 € Fts Não Sócios da APF: 40 €

#### Organização

Associação Portuguesa de Fisioterapeutas

#### Temas

- Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: estratégia na prestação de cuidados;
- Enquadramento do doente em situação de fragilidade;
- Abordagem dos cuidados / Perspectiva pluridisciplinar;
- Intervenção do Fisioterapeuta no contexto da R.N.C.C.I.;
- *Empowerment* do doente;
- Promoção do movimento e da autonomia.

✂-----(Recorte ou Fotocopie e envie para a A.P.F.)-----

#### Ficha de Inscrição

Jornada: **RNCCI - Uma Oportunidade para os Fisioterapeutas**

Nome \_\_\_\_\_ N° de Sócio \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Cod. Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Tlm \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Local trabalho \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

#### Pretendo Inscrever-me na Jornada de Estudo APF:

- RNCCI - Uma Oportunidade para os Fisioterapeutas** – (18 Jun. '07)

#### Junto envio Cheque:

N° Cheque \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_ no valor de \_\_\_\_\_ € de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/07

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Normas de Boas Práticas das Unidades de Fisioterapia 2ª Edição

Conforme comunicado em Assembleia Geral de 24 de Março de 2007, colocamos à discussão de todos os sócios da APF a 2ª edição das Normas de Boas Práticas das Unidades de Fisioterapia que actualiza o documento publicado em Março de 2003, “Normas de Boas Práticas para prestação de serviços de Fisioterapia”. Esta nova versão foi realizada tendo como base o documento referido anteriormente e as normas proposta pela Região Europeia, aprovadas em Assembleia Geral Extraordinária da WCPT- Região Europeia de 4 de Junho de 2003, Barcelona, Espanha.

Assim solicitamos a todos os sócios a sua revisão e o envio de propostas de reestruturação até dia 30 de Junho de 2007, através de [apfrelva@apfisio.pt](mailto:apfrelva@apfisio.pt)

### *Introdução*

A 2ª edição das Normas de Boas Práticas das Unidades de Fisioterapia actualiza o documento publicado em Março de 2003, “Normas de Boas Práticas para prestação de serviços de Fisioterapia”.

A nova versão contém linhas orientadoras que ampliam muitas das normas e critérios anteriores.

As Normas descrevem aspectos do serviço de fisioterapia em que a organização é responsável por manter a segurança e qualidade dos serviços prestados aos utentes, um ambiente que conduz à segurança da equipa e ao seu desenvolvimento contínuo. As Normas constituem um “*benchmark*” face ao qual a unidade pode ser medida. Proporcionam uma grelha que permite a uma organização rever e melhorar a sua prestação de serviços. A implementação desta Normas exigirá uma motivação conjunta e uma liderança entusiástica no contexto da profissão. Em contraste, os Padrões da Prática são da responsabilidade individual de cada fisioterapeuta.

Estas Normas destinam-se a ser aplicadas em todas as Unidades de Fisioterapia incluindo as do Serviço Público e Privado, qualquer que seja a sua dimensão, em todas as configurações.

Contudo, há algumas destas normas que não se aplicam a certas unidades, como por exemplo naquelas que não empregam uma equipa (ex.: profissionais que exercem sozinhos). Por exemplo um Fisioterapeuta que exerce clínica sozinho pode ter ser responsável pelo sistema de Informação e Tecnologia (IT), mas, num grande hospital a responsabilidade da IT da Unidade de Fisioterapia poderá ser da organização gestora.

Tal como nos Padrões de Prática, não há normas mínimas ou de excelência, mas são consideradas alcançáveis. De facto nem todas as Unidades irão atingir estes padrões, mas são considerados como medidas a que todas as Unidades podem aspirar como parte da sua responsabilidade profissional para com os utentes e a equipa. Em algumas circunstâncias, quaisquer mudanças necessárias na Unidade serão possíveis através de práticas normais de gestão. Quando há barreiras organizacionais

ou financeiras para a sua implementação, (p.ex, limitações ao acesso a fontes de evidência sobre um exercício clínico efectivo, através de bibliotecas ou à net), estas Normas devem ser usadas, segundo a expectativa da Região Europeia da WCPT, para que todas as unidades sejam capazes de as alcançar, devendo ser desenvolvidos sistemas para atingir este objectivo.

Os documentos sobre os Padrões de Prática e as Normas de Boas Práticas das Unidades de Fisioterapia foram concebidos para se complementarem. Algumas destas Normas referem a necessidade de existirem políticas ou sistemas específicos, que são da responsabilidade da organização para serem concretizados. Mas, é da responsabilidade da Unidade a conformidade de qualquer padrão de prática que se relacione com qualquer sistema ou política local.

Os fisioterapeutas gestores de Unidades de fisioterapia deverão interpretar as normas usando os seus conhecimentos, avaliando se as suas unidades estão em conformidade com as mesmas. O uso de instrumentos de auditoria propostos, tornaram este processo mais formal, fornecendo evidência, de que certas estruturas existem.

Tal como nos Padrões de Prática, o termo “fisioterapeuta” é usado em todo o documento como um termo abrangente, que inclui Fisioterapeutas e alunos de fisioterapia. O termo “utente “ abrange utilizadores, prestadores de cuidados informais e pessoas que falam em nome dos utentes.

### *Enquadramento Ético e Legal*

#### **Princípios éticos**

Os Fisioterapeutas regem-se pelos princípios Éticos da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas segundo os princípios da WCPT.

#### **Enquadramento Legal**

Os Fisioterapeutas em Portugal regem -se por todas as leis e regulamentos que lhes são aplicáveis.

*Governança Clínica nas Unidades de Fisioterapia*

**Norma 1**

**A Unidade de Fisioterapia tem declaração de missão, descrição de metas e objectivos, que reflectem as necessidades e interesses dos indivíduos que servem, assim como dos Fisioterapeutas e colaboradores que trabalham na Unidade e na Comunidade.**

**Critério**

A declaração de missão contém:

- a) Definição do campo de actuação.
- b) Lista de metas, objectivos e limitações.
- c) Critério de revisão anual.

**Norma 2**

**A Unidade de Fisioterapia tem políticas e procedimentos que reflectem a sua operacionalidade e são consistentes com a missão, metas e objectivos.**

**Critério**

As políticas e procedimentos são revistos regularmente e sempre que necessário. Devem providenciar informação pertinente incluindo, (entre outras) as seguintes:

- a) Políticas e protocolos dos cuidados aos Utentes.
- b) Critérios para o acesso à Fisioterapia e gestão de admissões.
- c) Início, continuação, referência e cessação de cuidados.
- d) Direitos dos utentes.
- e) Políticas de recursos humanos.
- f) Orientação dos colaboradores.
- g) Descrições de funções.
- h) Avaliação do desempenho.
- i) Educação clínica.
- j) Investigação clínica.
- k) Colaboração multidisciplinar.
- l) Gestão fiscal.
- m) Melhoria contínua da qualidade.
- n) Manutenção do equipamento.
- o) Segurança ambiental.
- p) Controlo de infecção.
- q) Situações de emergência.
- r) Gestão das relações com parcerias externas e recursos internos.
- s) Documentação.

**Norma 3**

**O responsável pela direcção da Unidade é um Fisioterapeuta.**

**Critério**

O Fisioterapeuta gestor/director entre outros:

- a) Assegura o cumprimento da legislação;
- b) Assegura o cumprimento da regulação profissional da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas;
- c) Assegura a coerência dos serviços prestados com a missão, metas e objectivos da Unidade;
- d) Assegura que os serviços são prestados de acordo com as políticas e procedimentos estabelecidos;
- e) É responsável pela revisão e actualização das políticas e procedimentos estabelecidos;

- f) Providencia a preparação do pessoal auxiliar de forma a assegurar um bom desempenho das suas tarefas;
- g) Promove um treino contínuo em questões de segurança e inspecções periódicas de segurança do equipamento, por pessoal qualificado.

**Norma 4**

**A Unidade de Fisioterapia tem um plano organizacional escrito.**

**Critério**

O plano descreve as relações dentro da Unidade de Fisioterapia ou entre a unidade e os outros componentes da organização, sempre que seja parte de uma organização mais vasta.

- a) O plano assegura que a unidade é dirigida por um fisioterapeuta.
- b) Define as estruturas de supervisão dentro da unidade.
- c) Reflecte as funções dos colaboradores de uma forma geral.

**Norma 5**

**A gestão e planeamento fiscal das unidades de fisioterapia têm como base os princípios gerais de contabilidade.**

**Critério**

O Plano de Gestão Fiscal inclui:

- a) Preparação e monitorização de um orçamento que promova a optimização dos recursos;
- b) Rigoroso registo e relatório sobre a informação financeira;
- c) Conformidade com os regimes legais;
- d) Utilização eficiente dos recursos.

## Melhoria Contínua da Qualidade

**Norma 6**

**Os processos de melhoria efectiva de qualidade são integrados nos programas, já existentes de qualidade de toda a organização.**

*Orientação: O termo organização inclui qualquer estrutura/unidade com a finalidade de prestar serviços de fisioterapia, por exemplo o serviço prestado por um único fisioterapeuta ou um prestador de cuidados de saúde a nível internacional.*

**Critério**

6.1. Existe uma estratégia actualizada de implementação de melhoria de qualidade, que está ligada à estratégia global da organização.

*Orientação: A estratégia inclui os seguintes elementos:*

- a) Definição dos papéis e responsabilidades do pessoal chave incluído na visão global e monitorização da governação clínica.
- b) A identificação dos conhecimentos e capacidades necessárias.
- c) A identificação das necessidades de formação e como elas podem ser alcançadas.
- d) A identificação dos recursos necessários para implementar a estratégia.
- e) Definição de resultados requeridos para a implementação da estratégia.
- f) Um cronograma para implementação.
- g) Um mecanismo de revisão.

6.2 São desenvolvidos ao nível local, protocolos consensuais para as condições clínicas mais frequentes.

6.3 A recolha de informação e a sua análise é uma rotina.

**Orientação:** A informação pode ser obtida a partir de:

- a) Avaliação de resultados clínicos.
- b) Reclamações.
- c) Incidentes clínicos adversos.
- d) Relatório de acidentes.
- e) Tempos de espera para a marcação de consulta em fisioterapia.
- f) Tempos de espera para início da intervenção na unidade de fisioterapia.
- g) Não comparência.
- h) Relatórios para quem refere os utentes.
- i) Nota de alta/transfêrencia.
- j) Prestação de educação clínica.

6.4 Existe prova das acções promovidas no sentido de rectificar quaisquer deficiências identificadas em 6.3.

6.5 O relatório anual de actividades da Unidade da fisioterapia é um contributo para o relatório anual da organização.

**Orientação:** o relatório anual pode conter: resumos dos resultados de auditoria, reclamações e incidentes clínicos adversos, juntamente com as mudanças implementadas na sequência daquelas. Pode também incluir relatórios sobre o DPC, investigação e projectos de desenvolvimento.

## Gestão do Risco

### Norma 7

**Há uma abordagem responsável e sistemática da gestão do risco, que acompanha a estratégia global da organização.**

**Orientação:** A gestão do risco é um método de avaliar os riscos possíveis para os utentes, e colaboradores. Isto inclui:

- a) riscos clínicos;
- b) riscos organizacionais;
- c) riscos legais e financeiros.

### Critério

7.1. Sendo a cédula profissional obrigatória deve ser verificada na base de dados nacional<sup>1</sup>.

7.2. Há procedimentos claramente documentados para Gestão de Risco.

7.3 Todos os fisioterapeutas devem gerir e identificar com eficácia os riscos.

**Orientação:** pode significar a utilização de evidência científica disponível para avaliar os riscos dos procedimentos de avaliação e intervenção.

7.4. Deve-se providenciar formação para levar a cabo as avaliações de risco.

7.5. Os dados obtidos a partir das avaliações de risco são analisados e as rotinas revistas e modificadas.

7.6. Existe um sistema que garante que todos os fisioterapeutas têm competências e experiência nas áreas em que vão intervir.

**Orientação:** os sistemas podem incluir a confirmação de que os fisioterapeutas admitidos correspondem às especificações de trabalho e/ou a garantia de que

trabalham sob supervisão; providenciam programas de desenvolvimento profissional contínuo para assegurar que as competências se mantêm e desenvolvem.

7.7 Existem procedimentos para reconhecer e corrigir as más práticas.

7.8. O serviço actua em conformidade com qualquer nova orientação acerca de segurança de equipamento (refere-se ao padrão de prática 18.6).

**Orientação:** Isto inclui informação publicada pelas Organizações Membro, Directivas da União Europeia, e Legislação Nacional.

## Auditoria Clínica

### Norma 8

**Existe um programa de auditoria clínica que assegura uma melhoria contínua da qualidade e efectividade clínica.**

**Orientação:** O ciclo de auditoria clínica deverá usar padrões/ recomendações de orientação clínica que são baseados tanto quanto possível na evidência.

### Critério

8.1. O programa de auditoria clínica tem em conta:

- a) As prioridades nacionais.
- b) As prioridades da unidade.
- c) As prioridades do utente.

8.2. Todos os fisioterapeutas participam de uma forma regular e sistemática no programa de auditoria clínica.

**Orientação:** Os instrumentos de auditoria clínica<sup>2</sup> foram desenvolvidos como uma parte dos Padrões de Prática. Estes instrumentos devem ser usados regularmente. Eles compreendem:

1. auditoria dos processo clínico em fisioterapia
2. auditoria de DPC/ALV
3. revisão pelos pares
4. audição ao utente
5. auditoria das unidades de fisioterapia (em elaboração)

8.3. Os documentos resultantes e recomendações da auditoria clínica devem ser disponibilizados através de um processo de consenso.

**Orientação:** O sistema deve incluir relatórios regulares.

8.4. Todos os fisioterapeutas que trabalhem numa equipa, devem tomar parte na auditoria clínica multidisciplinar.

8.5. Como resultado do programa de auditoria clínica são implementadas mudanças no exercício profissional, com a finalidade de corrigir quaisquer deficiências identificadas.

<sup>1</sup> [www.dmrs.min-saude.pt/lista\\_tdt.asp](http://www.dmrs.min-saude.pt/lista_tdt.asp)

<sup>2</sup> Podem ser consultados em [www.apfisio.pt](http://www.apfisio.pt)

## Exercício Clínico Baseado na Evidência

### Norma 9

Há um sistema na Unidade que assegura que todos os fisioterapeutas providenciam cuidados que são baseados na melhor comprovação disponível de efectividade.

**Orientação:** Os programas educacionais devem ajudar os fisioterapeutas a compreenderem a filosofia do exercício clínico baseado na evidência, a hierarquia dos dados de investigação, identificar a boa e a má investigação e aplicá-la nos cuidados ao utente (refere-se ao critério 4.1 dos padrões de prática.).

### Critério

9.1. Existe articulação com entidades externas para identificar as boas práticas.

**Orientação:** Isto inclui contacto regular e partilha de informação com:

- a) outros serviços;
- b) organizações de utentes;
- c) associações profissionais e grupos de interesse específicos;
- d) institutos politécnicos/universidades;
- e) fontes que incluam revisões críticas por pares tais como:
  - The Cochrane Library: [www.update-software.com/cochrane/](http://www.update-software.com/cochrane/) (acesso só com assinatura)
  - PeDRO: [www.pedro.fhs.usyd.edu.au/pedro/](http://www.pedro.fhs.usyd.edu.au/pedro/)

9.2. Os fisioterapeutas devem ter acesso a biblioteca e facilidade de pesquisa de documentação.

**Orientação:** inclui bibliotecas locais ou centros de recursos de informação e Internet (ex. B on).

9.3. Existem sistemas de partilha de informação sobre exercício clínico efectivo na unidade de fisioterapia.

9.4. Existe documentação que demonstra a implementação de linhas orientadoras baseadas na evidência e a utilização de dados de investigação.

## Reclamações

### Norma 10

Existe um procedimento claro e responsável, para concretizar e lidar com as reclamações.

**Orientação:** Proceder-se de acordo com as políticas nacionais<sup>3</sup>.

### Critério

10.1. Os utentes da Unidade de fisioterapia têm acesso a informação sobre procedimentos de reclamações.

10.2. Todos os fisioterapeutas compreendem o seu papel na gestão dos procedimentos das reclamações.

10.3. As reclamações são tratadas, num espaço de tempo definido.

10.4. As reclamações são monitorizadas, para identificar situações recorrentes e dar informação para o processo de melhoria contínua e a gestão de risco.

## Recursos Humanos

## Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC)

### Norma 11

Todos os fisioterapeutas devem ter a oportunidade de se desenvolver pessoal e profissionalmente com vista a melhorar os cuidados ao utente.

### Critério

11.1. A Unidade de fisioterapia tem uma política DPC e ALV para fisioterapeutas (Padrões de Prática 19-22).

11.2. A unidade prevê um período mensal para actividades de DPC informais além das estabelecidas pela legislação vigente.

11.3. A unidade garante aconselhamento e apoio no sentido de proporcionar aos fisioterapeutas a implementação do seu DPC.

**Orientação:** ex. supervisão clínica, formação em serviço, estudos de caso e discussão de artigos.

11.4. A unidade proporciona acesso à informação e oportunidades de DPC.

**Orientação:** todos os fisioterapeutas, em todas as unidades têm um Plano de Desenvolvimento Profissional Contínuo independentemente do local onde exercem.

11.5. A unidade mantém registos dos planos de actividades de DPC.

11.6. As necessidades de desenvolvimento da Unidade são avaliadas com base no plano anual.

**Orientação:** a avaliação incluirá uma revisão dos programas levados a cabo no ano anterior e a identificação das necessidades para o ano seguinte.

## Educação Clínica

### Norma 12

Há uma abordagem sistemática pró-activa e responsável na prestação da educação clínica pré-graduada dos estudantes de fisioterapia e pós-graduada de profissionais.

**Orientação:** todas as Unidades devem aceitar a responsabilidade de contribuir para oferta de experiências de aprendizagem de qualidade e de apoiar o DPC de todos os profissionais.

12.1. A educação clínica de estudantes é considerada no planeamento dos recursos humanos.

**Orientação:** o planeamento dos recursos humanos deverá incluir número de elementos da equipa e partilha de competências que permitam consistência na qualidade da oferta de lugares de educação clínica. Os estudantes de fisioterapia deverão ser supranumerários face aos profissionais da equipa da unidade de fisioterapia.

12.2- As Unidades apenas estabelecem protocolos/parcerias com Escolas de Ensino Superior com reconhecimento legal.

12.3. Existe documentação acerca dos acordos/parcerias referentes aos lugares de educação clínica.

<sup>3</sup> Despacho 21866/ 2002 (2ªsérie), do Decreto Lei n.º 234 de 10/X

- 12.4. A atribuição dos lugares de educação clínica é monitorizada.
- 12.5. A Unidade implementa mudanças em função da avaliação da experiência de aprendizagem dos estudantes.
- 12.6. Há uma ligação regular com os responsáveis pela educação clínica das Escolas de Ensino Superior.
- 12.7. A Unidade trabalha em parceria com as Escolas de Ensino Superior para assegurar que os educadores clínicos recebem apoio e formação.

*Orientação: Deve ser reconhecido aos fisioterapeutas o seu estatuto de educador clínico.*

- 12.8. Antes dos estudantes iniciarem a educação clínica deve ser disponibilizado às Escolas o material preparatório.

*Orientação: ex: contactos, localização, horário, preparação requerida, etc.*

## Acolhimento/integração

### **Norma 13**

**Há uma orientação planeada e um programa de acolhimento/integração para novos elementos da equipa.**

*Orientação: esta norma aplica-se de igual modo a fisioterapeutas, estudantes e pessoal de apoio, ou qualquer membro da equipa que trabalhe de forma temporária na unidade de fisioterapia.*

### **Critério**

- 13.1. Existe uma pessoa identificada, responsável pelo planeamento, implementação e avaliação do programa de acolhimento/integração.

*Orientação: O conteúdo do programa de acolhimento e integração pode variar de acordo com o papel do indivíduo, podendo haver programas específicos para membros ocasionais da equipa, gestores de fisioterapia ou alunos. Em apêndice, encontra-se uma sugestão de um programa de acolhimento/integração.*

- 13.2. A cada novo fisioterapeuta é dada uma cópia escrita do programa de acolhimento/integração.
- 13.3. O programa de acolhimento/integração, é completado num determinado espaço de tempo, definido por cada unidade.

## Equipa

### **Norma 14**

**A equipa de fisioterapeutas é adequada aos serviços que devem ser prestados.**

### **Critério**

- 14.1. Deve existir um modelo de recrutamento e selecção.

*Orientação: os fisioterapeutas gestores devem trabalhar em parceria com o departamento de recursos humanos, quando existam, de forma a seleccionar a pessoa apropriada para o lugar.*

- 14.2. Há um equilíbrio entre a equipa e a prestação de um serviço seguro e efectivo em termos de:

- nível de carreira/grau;
- competências múltiplas;
- experiência;

- número de elementos da equipa.

*Orientação: os cuidados são prestados sob supervisão e liderança apropriada realizada por pares.*

- 14.3. São desencadeados procedimentos específicos, quando o número de elementos da equipa desce abaixo do número mínimo acordado para a unidade.
- 14.4. O número de elementos da equipa é revisto regularmente.
- 14.5. São estabelecidas políticas de prioridade na quantidade de trabalho para casos em que a procura excede os níveis de prestação de serviços seguras e efectivas.
- 14.6. A organização de trabalho deve reflectir a necessidade de flexibilidade tanto na prestação de cuidados como nas necessidades de pessoal.

## Recrutamento

### **Norma 15**

**A unidade assegura-se de que os fisioterapeutas contratados temporariamente são clinicamente competentes na área em que são necessários.**

### **Critério**

- 15.1. O Curriculum Vitae (CV) e as referências são arquivadas num dossier individual.
- 15.2. A Unidade assegura que os elementos em trabalho temporário têm cédula profissional e as qualificações adequadas.
- 15.3. Regista-se a assinatura do membro temporário da equipa no “Livro de Assinaturas” antes de iniciar a prestação de serviços.

## Avaliação de Desempenho

### **Norma 16**

**Todos os fisioterapeutas participam num sistema profissional de avaliação.**

### **Critério**

- 16.1. A organização/unidade assegura a existência de um sistema de avaliação dos fisioterapeutas e outros colaboradores.

*Orientação: Os sistemas de avaliação devem ser abertos e transparentes na sua concepção e implementação. Devem ser desenhados e implementados sistemas específicos locais em concordância com os fisioterapeutas.*

- 16.2. Existe um sistema para familiarizar os fisioterapeutas com o processo de avaliação de desempenho.

*Orientação: pode incluir formação ou outras oportunidades que assegurem que os avaliados e avaliadores sejam capazes de obter o máximo benefício do processo de avaliação de desempenho para facilitar o desenvolvimento profissional contínuo.*

- 16.3. O processo de avaliação de desempenho é realizado periodicamente e de acordo com as políticas estabelecidas.
- 16.4. Todas as avaliações, são acordadas, documentadas e arquivadas.

|                              |
|------------------------------|
| <i>Prestação de Serviços</i> |
|------------------------------|

## Participação

### Norma 17

**Os utilizadores dos serviços participam em todas as etapas de planeamento, implementação e prestação de serviço.**

Orientação: *utilizadores inclui utentes, cuidadores, médicos de família, etc.*

### Critério

17.1. Existe um sistema que envolve os utilizadores na tomada de decisão, antes de serem propostas mudanças.

Orientação: *podem ser Associações ou uma amostra de utentes usados em encontros/questionários/grupos específicos. Isto pode ser concretizado como uma actividade específica da fisioterapia, ou como uma parte do processo mais vasto da organização.*

17.2. Existe um sistema de consulta aos utilizadores da unidade sobre os serviços existentes.

17.3. Existe prova de que foram realizadas mudanças como resultado do feedback do utente.

17.4. Os serviços são concebidos, planeados e prestados com o objectivo da promoção da saúde da população e diminuição das desigualdades.

## Informação

### Norma 18

**É facultada a informação aos utentes em tempo útil a fim de lhes permitir uma participação total nos seus cuidados.**

### Critério

18.1. São facultados aos utentes detalhes sobre os serviços disponíveis.

18.2. Se facultada informação sobre detalhes do contacto inicial.

Orientação: *por exemplo, num utente em regime ambulatorio, poder-se-á incluir informação acerca do lugar onde estacionar (ou como chegar à UF), o que deve vestir, quais as expectativas, etc. Os utentes podem desejar saber se o contacto inicial, será sobretudo uma avaliação.*

18.3. Os utentes terão acesso às informações necessárias sobre:

- a) acesso aos serviços;
- b) como apresentar uma reclamação;
- c) consentimento para a intervenção;
- d) acesso ao processo clínico;
- e) incidentes relacionados com os cuidados clínicos;
- f) planeamento de alta;
- g) opções de transporte;
- h) política seguida em caso de não comparência;
- i) transferência para outros serviços.

18.4. Para que os utentes possam fazer escolhas informadas, existe informação disponível baseada na melhor comprovação.

18.5. Está disponível para os utentes e cuidadores informação sobre grupos ou redes de apoio em condições específicas.

18.6. A informação é:

- a) clara e fácil de compreender;
- b) disponível e adaptada aos utilizadores;
- c) produzida em diferentes suportes audiovisuais e formatos.

Orientação: *a informação deve ser produzida com a consultadoria dos utentes sobre o conteúdo e apresentação. A informação deve estar disponível em grandes formatos e outras linguagens: braille, símbolos e outros formatos audiovisuais.*

18.7. Toda a informação produzida identifica:

- a) autor(es);
- b) data de edição;
- c) data de revisão.

Orientação: *é importante que em toda a informação possa ser determinada a sua origem, na eventualidade de questões face ao conteúdo, autoria e data. Isto reforça a credibilidade da informação dada e assegura o processo de actualização.*

18.8. Devem ser arquivados de acordo com as normas dos registos clínicos cópias de todos os documentos informativos dados aos utentes.

## Acessibilidade

### Norma 19

**O acesso aos cuidados de fisioterapia deve ser justo e equitativo.**

### Critério

19.1. Os gestores de fisioterapia devem colaborar com as autoridades no planeamento da oferta dos cuidados de fisioterapia.

Orientação: *os cuidados de fisioterapia devem fazer parte do conjunto de serviços concebidos para responder às necessidades de saúde da população que servem. Os gestores de fisioterapia devem assegurar a acessibilidade física dos utentes com incapacidade, aos locais onde os serviços são prestados.*

19.2. Existe uma política de gestão de listas de espera.

19.3. Estão determinados os critérios para os casos urgentes e de pessoas com doença crónica.

19.4. Existe possibilidade de opção de horários.

Orientação: *pode não ser aplicado a unidades com internamento.*

19.5. Os casos de pessoas com doença crónica deverão ser reavaliados, se a intervenção não ocorrer, dentro de prazos previamente determinados.

Orientação: *este critério está relacionado, mas não exclusivamente, com situações em que existam listas de espera. As acções podem incluir telefonar aos utentes para saber se ainda precisam de intervenção, comunicar com quem os referencia, gerir referências inadequadas, monitorizar as percentagens de não comparência, etc.*

19.6. Existem políticas que descrevem o planeamento da alta.

19.7. Os Fisioterapeutas gestores das Unidades de fisioterapia colaboram com as autoridades para rever os princípios da prestação de cuidados.

19.8. Existem políticas escritas sobre as prioridades na prestação de cuidados a utentes que recorrem com muita frequência aos serviços.

## Comunicação

### Norma 20

**Existem mecanismos que promovem uma comunicação efectiva quer na unidade de fisioterapia, quer com o exterior.**

#### Critério

- 20.1. Todos os fisioterapeutas conhecem os canais de comunicação dentro da unidade.  
 20.2. Existe um organograma da unidade e da organização.  
 20.3. Realizam-se regularmente reuniões/briefings da equipa.  
 20.4. Os fisioterapeutas estão também representados em reuniões mais alargadas, da organização.

*Orientação:* em determinadas ocasiões, outras pessoas podem representar os fisioterapeutas. Nestas situações os fisioterapeutas deverão assegurar-se que esses canais de comunicação permitem expressar os seus pontos de vista e obter feedback.

20.5. O Fisioterapeuta gestor da Unidade de fisioterapia está envolvido na formulação de decisões políticas, a nível local, regional e nacional.

## Saúde e segurança

### Norma 21

**Os cuidados de fisioterapia são prestados em ambiente seguro.**

#### Critério

21.1 As políticas de saúde e segurança incluem:

- a) incêndios;
- c) resíduos;
- d) ressuscitação;
- e) primeiros socorros;
- f) controlo de infecção;
- g) recolha de agulhas e outros objectos cortantes.

*Orientação:* inclui referência ao transporte e recolha dos contentores.

- h) trabalho sozinho/ trabalho extraordinário;
- i) controlo de substâncias perigosas para a saúde;
- j) manuseamento de cargas;
- k) relatório de doenças ocupacionais e de ocorrências perigosas;
- l) manutenção preventiva de todo o equipamento;

*Orientação:* deve incluir contrato de manutenção e garantia de qualidade de equipamento de electroterapia (incluindo calibração que deve ser realizada pelo menos uma vez por ano).

21.2. A unidade assegura que todos os fisioterapeutas recebem formação em:

- a) procedimentos em caso de incêndios;
- b) ressuscitação;
- c) manuseamento de cargas;
- d) atitudes a tomar perante a violência e agressão;
- e) controlo de infecção.

*Orientação:* a frequência da formação deve ser definida a nível local.

21.3. A unidade assegura que todos os fisioterapeutas participem num programa de higiene e segurança, quando transferidos para um novo local de trabalho.

21.4. Realiza-se regularmente uma auditoria de “saúde e segurança” de acordo com programação pré-determinada.

21.5. As variáveis a seguir indicadas, são mantidas de acordo com as políticas estabelecidas:

- a) temperatura;
- b) humidade;
- c) iluminação;
- d) ventilação.

21.6. Em áreas onde um risco é conhecido os avisos estão em destaque.

*Orientação:* por exemplo, pisos molhados, água quente, pacemaker, uso de telefones móveis, equipamento sem supervisão e indicadores de profundidade na piscina.

21.7. Existe um sistema de ajuda adicional, em caso de emergência.

*Orientação:* o sistema varia de acordo com o ambiente de trabalho e pode incluir telefones internos/externos, alarmes, bips, etc.

21.8. A unidade actua de acordo com os planos de saúde e segurança.

21.9. O equipamento que vai ser utilizado no contexto de um ensaio clínico deve estar de acordo com as políticas de investigação.

21.10. A unidade está incluída nos planos gerais de emergência, como parte de uma organização.

## Convite

### Normédica/Ajutec 2007

Em anexo a este Boletim Informativo, é enviado um convite para entrada gratuita, na Normédica/Ajutec

Participe!

## Gestão da Piscina Coberta de Hidroterapia

As normas seguidamente descritas, são uma referência na prestação de cuidados e fixam, com carácter geral, as disposições de gestão, segurança, higieno-sanitárias, técnicas e funcionais que são observadas nas piscinas e nos estabelecimentos dedicados à fisioterapia no meio aquático<sup>4</sup>.

### Norma 22

O ambiente e a piscina de hidroterapia são mantidos em condições que assegurem o conforto e protecção máxima a todos os utilizadores.<sup>5</sup>

### Critério

22.1. – O acesso ao plano de água, a relação entre o plano de água e o piso do cais, a qualidade higiénica e as condições de manutenção do piso da piscina e cais, condicionam a acessibilidade dos utentes à cuba da piscina e revelam-se factores preponderantes da segurança, emergência e evacuação eficazes.

<sup>4</sup> Para efeitos do presente capítulo, entenda-se como:

1. Piscina – Instalação artificial, coberta ou não, constituída por um plano de água em cuba própria e espaços envolventes, destinada à utilização para fins desportivos, educativos, recreativos e/ou terapêuticos.
2. Piscinas públicas ou de uso público - definição em conformidade com a Directiva 23/93 do Conselho Nacional da Qualidade (CNQ, 1993)
3. Piscina coberta de hidroterapia - piscina coberta, onde existe a intervenção da fisioterapia, que utiliza o meio aquático para a aplicação de técnicas específicas - da profissão - em programas de prevenção e/ou terapêuticos. Estes programas poderão ser desenvolvidos em piscinas públicas ou privadas, ou ainda em piscinas terapêuticas, realizados em grupo ou individualmente.
4. Piscina Terapêutica – piscina pública, privada, hospitalar ou termal que pelas suas características (valência, tipologia construtiva e funcional), foi concebida exclusivamente para fins terapêuticos e em que existe a intervenção da fisioterapia no meio aquático.
5. Cuba ou tanque – é o reservatório em que está contida a água e em que se desenvolvem as actividades
6. Cais – todo o pavimento que circunda a cuba
7. Ajudante – Indivíduo que trabalha na instituição onde se pratica fisioterapia no meio aquático em piscina. Que recebe formação e treino (periódico) em técnicas de emergência e evacuação, técnicas de transferências e que está informado de todas as normas de boa prática a utilizar nessa piscina, colaborando com o fisioterapeuta na manutenção da segurança da mesma.
8. Nadador salvador – Técnico com habilitações adequadas para intervir em caso de emergência na água.

<sup>5</sup> Directiva Conselho Nacional de Qualidade (DCNQ) 23/93 \* norma 20

Os acessos ao cais e à água deverão estar em conformidade com a legislação em vigor (Secretariado Nacional de Reabilitação, 1997, p.19 e DCNQ 23/93).

Orientação: *o fisioterapeuta que trabalha no meio aquático deverá supervisionar eventuais situações que possam pôr em risco a segurança dos utentes e restante pessoal e em colaboração com o(s) seu(s) ajudante(s) ou técnico de manutenção - ter em conta\* :*

- A inspecção periódica aos pisos da cuba e cais.
- As zonas de acesso ao cais e cuba (zonas de passagem assinaladas, lava-pés, corrimãos, degraus verticais ou progressivas assinalados, rampas, elevadores mecânicos - de preferência não eléctricos – hidráulicos, etc.).
- Os sistemas de elevação deverão estar sujeitos a avaliações periódicas por pessoal especializado.

22.2.- O fisioterapeuta deve zelar – em colaboração com a restante equipa - pela manutenção das condições de segurança e higiene das Instalações de apoio e recursos materiais (balneários, vestiários, armazenamento de equipamentos, área de repouso, gabinete para profissionais, sala de primeiros socorros, áreas para pessoal encarregue da manutenção e administração da piscina)

Orientação: *existência e uso de zonas de arrumação apropriadas ao material /equipamentos (bóias, cintos, etc);*

- Verificação periódica do estado de conservação do material;
- Presença de sistema de alarme e equipamento para situações de emergência que estejam em conformidade com as normas de qualidade estabelecidas por Directivas Comunitárias e legislação vigente (em anexo).

22.3. Manutenção e tratamento da água da piscina.

- a) A água da piscina, deve manter boas condições de desinfecção, limpidez e transparência. Requerendo a combinação de um rigoroso controlo bacteriológico, da temperatura, e controlo/tratamento físico/químicos, assim como uma adequada filtragem e aspiração.
- b) Embora as medições dos factores físico-químicos sejam efectuados por técnicos especializados, o fisioterapeuta deverá saber fazer a medição desses factores e interpretar os seus resultados, de forma a conseguir efectuar as devidas compensações, se necessário. Deverá também estar a par das restantes formas de limpeza e filtragem da água e das medidas a efectuar, em caso de contaminação ou risco de contaminação.
- c) Os resultados dos testes e análises realizados devem ser registados, expostos (em locais visíveis: quadros apropriados) ao público e posteriormente arquivados, podendo ser consultados na instituição sempre que tal seja solicitado (livro de registo sanitário).
- d) O utente deverá estar informado - escrita e verbalmente - das normas de higiene a cumprir antes e depois do tratamento no meio aquático (tomar banho antes de entrar na piscina , usar touca, chinelos e equipamento adequado, não ser portador de doença que possa pôr em risco os restantes indivíduos, etc)
- e) Tratamento físico-químico:
  - A água da piscina é tratada com um agente desinfectante, mantido a um nível que proteja os utentes dos agentes patogénicos.

- Os desinfectantes recomendados são cloro/ *chlorine donors*, ozono com cloro residual e ultravioletas com cloro residual. Dada a elevada incidência de erupção cutânea/alergia associada ao bromo, não é recomendado o seu uso em piscinas de hidroterapia.
- Na piscina os níveis de desinfectante são mantidos dentro dos seguintes parâmetros:
  - Piscinas com cloro:
    - Cloro livre – entre 1.5 a 4.0 partes por milhão (ppm)
    - Cloro residual – nunca mais de 1.0 ppm
    - Cloro total – entre 2.0 a 5.0 ppm
  - Piscinas de cloro e ozono:
    - O cloro livre mantido aproximadamente a 0.5 ppm.
    - Os níveis de ozono são menos de 0.1 mg/litro.
  - Piscinas de ultravioletas e cloro:
    - O cloro livre é mantido dentro da amplitude 0.5 – 1.0 ppm.
    - O ph da água da piscina é mantido dentro de parâmetros que assegurem uma efectividade óptima de desinfecção e protecção (entre 7.2 e 7.8, sendo a amplitude ideal entre 7.4 e 7.6 )
    - A Alcalinidade Total deve ser mantida entre 100 a 250 (ppm).
    - Dureza da água - é a medida de todos os sais de cálcio e de magnésio = 150 a 300ppm
    - O equilíbrio da água é mantido dentro do índice dos parâmetros de saturação de 12.1 ± 0.5
    - Total de Sólidos dissolvidos (TDS) – 500 a 1250 ppm
- f) Para assegurar os valores enunciados, a água da piscina é testada com a seguinte frequência:
  - Diária:
    - Limpidez/claridade/transparência;
    - Testes manuais (kit) do cloro/ph - 3 vezes dia
    - Testar ph /cloro 2 vezes por dia - nos sistemas de doseamento automático
    - Limpeza e aspiração da piscina
  - Semanal:
    - Alcalinidade total - 1 vez/semana
    - Dureza da água – 1 vez/semana
    - Balanço da água – 1 vez/semana
    - Testes bacteriológico (laboratório)
    - Desinfecção de paredes, degraus, material e equipamento, etc
    - Filtros
  - Mensal:
    - Teste electrónico ao T.D.S.
    - Bacteriológico por entidade superior (exp: Instituto Ricardo Jorge)
- g) As amostras da água da piscina são analisadas laboratorialmente para contagem bacteriológica pelo menos uma vez por mês. Os parâmetros bacteriológicos também deverão estar em conformidade com o Decreto nº 5/97

*Orientação: Poderão ter que se efectuar testes mais frequentes (semanais a quinzenais) em piscinas com*

*problemas bacteriológicos ou naquelas usadas no tratamento de utentes imuno-deprimidos ou com um risco aumentado de contaminação.*

Os testes são realizados para análise e pesquisa de:

- *Escherichia coli*
- *Pseudomonas aeruginosas*
- *Staphylococcus totais e coagulare*
- N° de Coliformes
- *Enterococos fecais*
- *Staphylococcus aureus*
- Microorganismos viáveis

h) A temperatura ambiente é função do valor da Humidade relativa (Hr) e da Temperatura do ar (Tar). Estes valores quando muito elevados podem afectar a saúde dos utentes (fadiga mais fácil) e profissionais que trabalhem dentro ou fora da piscina assim como acarretam elevados custos energéticos.

*Orientação: A temperatura ambiente das áreas circundantes à piscina são mantidas entre 25 e 28° Celsius. (nunca superior a 30°C.)*

*O valor da HR deverá ser mantido entre 50 a 65%, de preferência a 60%.*

*A temperatura dos vestiários e zonas de descanso são mantidas entre 22 e 26° celsius.*

i) A temperatura ideal da água da piscina hidroterapia deverá ser entre 32 e 35° Celsius.(esta temperatura poderá ser de 3 graus abaixo, conforme o tipo de utentes e/ou programas a desenvolver, é o caso das piscinas públicas).

Deve-se ter em conta que, temperaturas acima dos 30° permitem uma maior probabilidade de proliferação de bactérias, por esta razão as análises e os níveis de desinfecção são diferentes.

Para temperaturas de água inferiores a 30° C os parâmetros físico-químicos deverão estar em conformidade com a Legislação Nacional em vigor (Dec Regulamentar N° 5/97)

j) Será necessário o esvaziamento da água da piscina:

- Parcial, se:

- . Houver cloro em excesso (ou aumentar a taxa de renovação da água)
- . T.D.S. em excesso, (ou através de floculantes e aspiração)
- . Contaminação da água (aumentando também os níveis de desinfectantes)

- Total se:

- . Contaminação da água grave (que não foi solucionada com a acção anterior)
- . Manutenção anual

22.4. - Iluminação e acústica – A piscina e meio envolventes deverão estar devidamente iluminados, de forma a garantirem as melhores condições de visibilidade e segurança dos utentes (DCNQ 23/93).

Todos os fisioterapeutas a trabalhar no o meio aquático devem ter o cuidado de manter um ambiente acústico adequado.

*Orientação: Não utilização ou utilização adequada de música durante as sessões de tratamento. Orientação verbal ou não verbal (mímica) adequada ao(s) utente(s), tendo também em conta o meio envolvente e o nº de utentes/profissionais. Avisos escritos aos “espectadores”*

### **Norma 23**

**A utilização da piscina de hidroterapia é gerida de forma a assegurar a máxima segurança para todos os seus utilizadores.**

#### **Critério**

##### 23.1. Lotação

As incapacidades/patologias dos utentes/grupos e as dimensões da piscina devem determinar o número de indivíduos dentro de água. Para intervenção individual é necessário uma área de 4m<sup>2</sup>. Para intervenções em grupo cada utente necessita de 2m<sup>2</sup>.

##### 23.2 Pessoal e funcionamento

- Para além do anteriormente descrito, nas normas do presente documento, o fisioterapeuta que trabalha no meio aquático, deverá sempre avaliar/reavaliar o seu utente na água.
- Para qualquer tipo de intervenção no meio aquático deve existir sempre um ajudante dentro ou fora da piscina. Em determinadas instituições também deverá haver a presença constante do “nadador-salvador”.

c) O fisioterapeuta deve treinar periodicamente, saídas de emergência com os utentes e ajudantes.

d) O fisioterapeuta deverá previamente dar informação ao utente - escrita e verbal - das zonas de acesso ao cais e piscina (degraus, corrimãos, desníveis, profundidades, uso adequado de materiais, postura na água, etc.) e solicitar o uso de calçado adequado a todos os que circulam no cais da piscina, de forma a minimizar as situações de risco

Deverá também facultar informação escrita e verbal prévia sobre normas de higiene (saúde) aos utentes.

e) O fisioterapeuta não deve trabalhar mais de três horas seguidas dentro de água num dia normal de trabalho - sendo o ideal duas horas.

Deverá também ter tempo suficiente - no seu horário - para a sua higiene e recuperação pós piscina.

Outros acordos poderão ser considerados pela entidade empregadora, de forma a assegurar a saúde e o bem-estar do fisioterapeuta (seguros, diminuição da carga horária, remuneração, etc).

f) O fisioterapeuta deve estar sempre equipado adequadamente com touca, chinelos, e fato de banho e quando está no cais poderá usar roupão ou camisola/calções por cima do fato de banho para manter a sua temperatura corporal.

O fisioterapeuta a trabalhar no meio aquático nunca deverá estar fardado.

g) O fisioterapeuta que trabalha no meio aquático, deve possuir formação adequada (nº de horas de formação específica), para poder praticar fisioterapia no meio aquático, bem como em todos os aspectos de segurança relativos ao manuseio de utentes e procedimentos de emergência e evacuação, que lhe permitam actuar em segurança e conformidade com as boas práticas.

## Arquivo

### **Norma 24**

**O arquivo do Processo Clínico de fisioterapia (PCF) é realizado de acordo com as orientações locais e a legislação nacional.**

#### **Critério**

24.1. Existem locais adequados para o arquivo em segurança do PCF.

*Orientação: Isto inclui toda a informação relacionada com os utentes: escrita, registos de computador, registos audio, e-mails, faxes, video, fotografias e outros meios electrónicos.*

24.2. O arquivo dos PCF deve ser facilmente localizados.

24.3. São seguidas as políticas estabelecidas Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC)(refere-se ao padrão 18.1).

24.4. Existem orientações que permitirão o acesso do utente ou seus representantes legais aos seus registos.

*Orientação: O termo utente, nesta instância refere-se ao indivíduo objecto do seu PCF.*

24.5. Existe um aviso visível, para dar conhecimento ao utente, do seu direito de acesso ao seu PCF.

24.6. Todos os PCF são conservados de acordo com a legislação nacional.

24.7. Existe um glossário de abreviaturas, onde se descrevem as mais habituais e o seu significado.

## Segurança de Tecnologia de Informação e Comunicação

### **Norma 25**

**As TIC (Tecnologia de Informação e Comunicação) são concebidas e mantidas de modo a permitirem um acesso seguro e efectivo à informação sobre o utente.**

#### **Critério**

25.1. Existe uma política de segurança das TIC, actualizada anualmente.

25.2. O sistema de informação tecnológica que contém informação sobre os utentes está autorizado pela “Comissão Nacional de Protecção de Dados Informáticos”.

25.3. Os fisioterapeutas conhecem as suas responsabilidades, face às leis nacionais.

25.4. Os sistemas estão configurados para manter a segurança e confidencialidade incluindo:

- protecção com uma password;
- procedimentos diários de backup;
- protecção na eventualidade de uma interrupção de energia;
- protecção anti-vírus;
- sistema de protecção que identifique qualquer pessoa que edite / modifique os registos dos utentes;
- protecção a Firewall.

## Glossário

### Acontecimentos adversos

Acontecimentos adversos são acontecimentos clínicos ou organizacionais que produzem um efeito negativo actual ou potencial sobre o utente (isto inclui “quase erro”).

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003.*

### Auditoria clínica

É um processo cíclico que envolve a identificação de um tópico, o estabelecimento de padrões, comparar a prática com os padrões, implementar mudanças e monitorizar o efeito dessas mudanças.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Avaliação do risco

Um método formal de avaliar os potenciais riscos para os utentes, profissionais de saúde e colaboradores. Isto inclui risco clínico, risco organizacional, legal e financeiro.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Braille (alfabeto braille)

Um método de leitura baseado num conjunto em relevo de seis pontos, que representam uma letra ou um fonema, e que é usado pelas pessoas invisuais.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Cochrane Library

Uma organização internacional que prepara, arquiva e dissemina revisões sistemáticas dos efeitos de cuidados de saúde.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Educador clínico

O fisioterapeuta que directamente orienta o aluno durante o período educação clínica.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### “Efectividade clínica” (estamos a falar em ganhos em saúde)

Ver glossário dos padrões de prática.

### Exercício clínico baseada na comprovação (*Evidence based practice*)

Exercício clínico em que as decisões são explicitamente baseadas em evidência de efectividade (ver também efectividade clínica).

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Gestão de risco

Um programa formal e sistemático de actividades clínicas e administrativas que é realizado para calcular e reduzir o risco.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Governança clínica

Conceito segundo o qual as organizações de saúde são responsáveis pela melhoria continua da qualidade dos seus

serviços onde são garantidos altos padrões de qualidade através da criação de um ambiente onde a excelência floresça.

Fonte- *D H home- <http://www.gh.gov.uk/publicationsandstatistics/publications>.*

### Glossário de abreviaturas

Este glossário inclui definições de todas as abreviaturas usadas na organização de modo que não ocorram confusões.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Instrumentos de auditoria clínica

Instrumentos, que permitem o processo de auditoria clínica. Geralmente assumem a forma de uma recolha de dados organizada, questionários, grelhas e entrevistas.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Organograma

Um esquema que mostra a estrutura interna e a hierarquia de uma organização.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Medições de resultados

(ver padrões glossário).

### Outcomes

O que acontece (ou não) em resposta ao cuidado ou serviço; são o resultado final do processo de cuidados que pode ser atribuído à intervenção, Podem ser definidos pelo utente ou fisioterapeuta.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003.*

### PeDRO

Base de dados de evidência/comprovação em fisioterapia. A maioria da pesquisa na base de dados foi avaliada pela qualidade a fim de ajudar os fisioterapeutas a analisar metodologicamente os estudos

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Plano de desenvolvimento pessoal

Um plano desenvolvido individualmente pelo profissional de saúde, como parte do DPC/ALV.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Material cortante

Qualquer material que contém componentes cortantes; agulhas, vidro, bisturis.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Livro de assinaturas

Um registo de nomes e assinaturas guardado com o propósito de identificar fisioterapeutas a partir das suas assinaturas.

Fonte- *European Physiotherapy Service Standards, WCPT- Região Europeia, 2003*

### Skill mix

## 21. APÊNDICE

**Conteúdo sugerido para um programa de introdução**

- ☞ Os fisioterapeutas são conduzidos numa visita às instalações.
- ☞ Todo o equipamento de combate ao fogo, saídas e alarmes estão assinalados.
- ☞ Instruções e informação escrita do uso dos sistemas de comunicação incluindo números de emergência, são fornecidos.
- ☞ São feitas apresentações a pessoas chave da organização.
- ☞ Existem políticas e procedimentos escritos sobre situações de emergência e trabalho de fim de semana e consequente processo de familiarização.
- ☞ Existe um processo de familiarização para deveres de emergência e trabalho ao fim de semana.
- ☞ Existe um processo de familiarização sobre relacionamento e com pessoal de apoio.
- ☞ São explicados os recursos e facilidades de acesso à aprendizagem.
- ☞ Há um processo de familiarização para os sistemas de tecnologia de informação e comunicação (TIC).
- ☞ Estão identificados, vestiários, armários e casas de banho.
- ☞ Estão identificados os horários do início, fim e pausa.
- ☞ É fornecida informação verbal sobre locais e apoios para pausa.
- ☞ É fornecido um mapa do local de trabalho.

- ☞ A política e documentação dos procedimentos da organização estão disponíveis e incluem:

**A. Termos e condições de emprego:**

- Procedimentos em caso de ofensa/agressão
- procedimentos disciplinares
- políticas de igualdade de oportunidades
- informação de abonos e subsídios
- contractos de emprego
- procedimentos de licença anual, estudo, doença e outros
- saúde ocupacional
- informação sobre vencimento/salário
- regulamento de protecção de dados.

**B. Saúde e segurança**

- segurança do pessoal
- segurança em caso de incêndio
- dispositivos de segurança dos lixos
- em caso de derramamento de líquidos
- reanimação/ressuscitação
- primeiros socorros
- controlo de infecção
- controlo de substâncias perigosas para a saúde
- políticas e procedimentos de saúde ocupacional e segurança, incluindo procedimentos de higiene postural (por exemplo manuseamento e levantamento de cargas)
- políticas e procedimentos departamentais para a prática de trabalho seguro.

**A sua Opinião Conta !**

## Valorização da Antiguidade dos Associados e Reconhecimento Público da sua Actividade Relevante

Em Março de 1999, a Assembleia Geral da APF ratificou a deliberação do Conselho Directivo Nacional (CDN) de instituir a atribuição anual em cerimónia pública, das seguintes insígnias e prémios:

### Insígnias de Prata

A todos os associados que tenham completado, até 31 de Dezembro do ano anterior, o seu 25º ano como associado na categoria de sócio efectivo ou agregado;

### Insígnias de Ouro

Aos que, nos mesmos termos, tenham completado 35 anos.

### Menções Honrosas

Pelo trabalho realizado, por membros da APF, no sentido do desenvolvimento e afirmação da Fisioterapia e da APF, nos anos precedentes ao da atribuição.

### Prémios Carreira

Pelo trabalho realizado, por membros da APF, no sentido do desenvolvimento e afirmação da Fisioterapia e da APF, ao longo da respectiva carreira profissional.

### Propostas '07

#### Menções Honrosas e Prémio Carreira

Por deliberação do CDN o período de apresentação de propostas, por parte dos membros da APF, para a atribuição dos Prémios Carreira e Menções Honrosas relativas a 2006, decorre até **3 de Outubro de 2007**.

As propostas de candidatura, a efectuar nos termos do regulamento que se apresenta em seguida, deverão ser subscritas por pelo menos 20 associados efectivos ou agregados no pleno gozo dos seus direitos. O Conselho Directivo Nacional da APF, poderá igualmente apresentar as suas propostas de candidaturas.

Pretende-se que estes prémios e menções sejam um acto público de reconhecimento do mérito dos membros da APF, pelo que o Conselho Directivo Nacional convida todos os membros da APF a associarem-se a esta iniciativa, estimulando a apresentação de candidaturas que identifiquem os colegas a quem deve ser prestado público tributo.

As propostas serão apreciadas e votadas na reunião do Conselho Consultivo Nacional (CCN) de 13 de Outubro de 2007.

**Ficamos à espera das vossas propostas!**

### Normas para atribuição Prémios Carreira e Menções Honrosas

1. O **Prémio Carreira** só poderá ser atribuído a profissionais reformados, ou com pelo menos 35 anos de exercício profissional, e que tenham sido membros da APF, por pelo menos 35 anos.
2. As **Menções Honrosas** podem ser atribuídas a qualquer membro da APF.
3. As Menções Honrosas e o Prémio Carreira serão atribuídas por votação dos membros do **Conselho Consultivo Nacional**, das propostas de candidatura **devidamente fundamentadas**, subscritas por pelo menos **20 associados** efectivos ou agregados no pleno gozo dos seus direitos, ou apresentadas pelo **Conselho Directivo Nacional** da APF.
4. O Conselho Deontológico e de Disciplina, *se estiver em funcionamento*, analisará as candidaturas e poderá **vetá-las**.
  - 4.1. - As candidaturas vetadas serão obrigatoriamente retiradas nesse ano podendo caber recurso para a Assembleia Geral que será soberana sobre a matéria;
  - 4.2. - Em caso de decisão favorável da Assembleia Geral, a candidatura poderá ser apresentada no ano seguinte.
5. Em princípio, em cada ano, poderão ser distinguidas **quatro personalidades**, no conjunto dos Prémios Carreira e das Menções Honrosas.
  - 5.1. - Este número pode ser alargado, a título excepcional, para um dado ano, por decisão de pelo menos 2/3 dos membros do Conselho Consultivo Nacional presentes no acto de votação das candidaturas.
6. A regulamentação do processo de apresentação de propostas e de votação para apuramento das atribuições é da competência do Conselho Directivo Nacional, e deverá ser divulgado na abertura do processo de apresentação de propostas.
7. O período de apresentação de propostas será de pelo menos três semanas, e será divulgado obrigatoriamente a todos os associados, em conjunto com o respectivo regulamento de apresentação e de votação.



## Normas para Atribuição Prémios Carreira e Menções Honrosas (Cont.)

Regulamentação específica para 2007,  
prevista no ponto 6 acima indicado:

- A. As propostas para a atribuição de Menções Honrosas e Prémios Carreira deverão ser apresentadas dando cobertura aos seguintes itens:
  - Nome do proponente;
  - Fundamentação da proposta (principais razões que fundamentam a proposta);
  - Resumo do Curriculum Vitae do proponente.
- B. Compete ao CDN confirmar a elegibilidade dos proponentes, e decidir sobre o cumprimento das formalidades necessárias no processo de apresentação das propostas;
- C. Os contactos do CDN com os proponentes será efectuado através do 1º signatário da lista de proponentes, ou com em quem este delegar, por escrito, essa tarefa. Estes elementos terão direito a acompanhar todo o processo de votação, e a requerer a sua impugnação por motivos formais, nos termos do ponto J;
- D. A votação para apuramento das atribuições, será feita separadamente para as Menções Honrosas e para os Prémios Carreira, por escrutínio secreto, desde que estejam presentes pelo menos metade dos membros com assento no CCN (estão excluídos os convidados);
- E. Cada membro com assento no CCN (estão excluídos os convidados) terá direito a boletins de voto com 5, 3, 2 e 1 votos, independentemente do número de proponentes, para além de um conjunto de Boletins de voto em branco em número igual ao número de proponentes para o prémio em votação;
- F. Os Prémios ou Menções serão atribuídos aos dois proponentes que recolham maior número de votos, desde que simultaneamente tenham recebido votos positivos (5, 3, 2 ou 1) de mais de metade dos votantes efectivos no processo;
- G. No caso de empate entre proponentes, será feita nova votação, em relação apenas aos elementos empatados, aplicando-se no apuramento dos resultados os princípios indicados no ponto anterior;
- H. Caso persista o empate, e caso os proponentes recolham votos positivos de metade dos votantes efectivos no processo, compete ao Presidente do CDN (ou seu representante) reunir com os votantes efectivos no processo para em conjunto decidir sobre a atribuição do Prémio ou Menção aos elementos empatados;
- I. O Presidente do CDN (ou seu representante) tem voto de qualidade nesta decisão, caso persista o empate, podendo, neste caso, decidir pela atribuição do Prémio ou Menção apenas a um dos proponentes;
- J. Das votações poderá haver recurso, apenas por incumprimento dos preceitos formais, imediatamente após a sua realização, por parte dos representantes dos proponentes indicados no ponto C, para o Presidente do CDN (ou seu representante), a quem compete decidir sobre o recurso;
- K. Do processo de votação será feita uma acta própria que será assinada pelo Presidente do CDN (ou seu representante), e pelos representantes dos proponentes indicados no ponto C, que tiverem acompanhado o processo de votação.

**Dia Mundial da  
Fisioterapia**

**8 de Setembro**

**Associe-se festejando o nosso dia!**

### APF na Normédica / Ajutec 2007 24 a 27 de Maio

#### Stand da APF

A Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, estará presente na Normédica / Ajutec 2007, a realizar nos dias 24 a 27 de Maio, representada pela Região Norte. A APF terá um stand para a divulgação de material ligado à fisioterapia, à APF e aos diferentes Grupos de Interesse, disponibilizando meios audiovisuais, panfletos, posters, entre outros. O stand contará com a presença permanente de fisioterapeutas, que se disponibilizarão para esclarecer os visitantes da feira.

#### Convite

##### Entrada Gratuita para Sócios da APF

Em anexo a este Boletim Informativo, é enviado um **convite a todos os sócios da APF, para entrada gratuita** na Normédica/Ajutec 2007.

#### APF Região Norte esteve Presente...

A convite a Comissão Organizadora, a Região Norte esteve presente nas Jornadas de Fisioterapia subordinadas ao tema “Conflito sub-acromial” na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, no dia 24 de Fevereiro.

A Região Norte, a 21 de Março, participou na “Feira das Profissões” do Externato Augusto Simões Ferreira da Silva, no Porto, representando a profissão de Fisioterapeuta.

Estivemos também presentes nas Jornadas Luso-Espanholas de Terapia Manual, no dia realizadas em Braga, nos dias 30 e 31 de Março e 1 de Abril, a convite da Comissão Organizadora, no sentido de divulgar as actividades desenvolvidas e a desenvolver futuramente pela Região Norte.

#### Contactos da APF Região Norte

A APF Região Norte manifesta novamente a sua disponibilidade para qualquer contacto, sugestão ou esclarecimento. Poderão ser efectuados por: e-mail [apfnorte@apfisio.pt](mailto:apfnorte@apfisio.pt) ou telefone 960 046 328.

#### Jornadas Actualização em Fisioterapia - O Estado da Arte -

Ainda no contexto da Normédica / Ajutec 2007, serão realizadas umas Jornadas de Fisioterapia nos dias 26 e 27 de Maio, sob o tema “**Actualização em Fisioterapia - O Estado da Arte**”. Reunirá como palestrantes Fisioterapeutas *experts*, representando os diferentes Grupos de Interesse da APF, no sentido expor o “estado da arte” da fisioterapia nas diferentes áreas de intervenção. Consulte o programa em anexo ou visite a página da APF Região Norte, através do endereço [www.apfisio.pt/apfnorte](http://www.apfisio.pt/apfnorte).



***“O estado da Arte”***

***Exponor – Matosinhos/Leça***

***26 e 27 de Maio de 2007***

Consulte o folheto em anexo.

## Aconteceu...

### V Jornadas Luso Espanholas em Terapia Manual

Realizaram-se durante os dias 30, 31 de Março e 1 de Abril as V Jornadas Luso Espanholas em Terapia Manual subordinadas ao tema “Disfunções do Quadrante Superior” na Colunata do Bom Jesus do Monte na Cidade de Braga, contando com a presença de cerca de 230 participantes. Foram apresentadas 23 comunicações e 11 posteres.

Subordinado ao tema, foi elaborado um programa científico estruturado em torno de cinco temas principais: Anatomia e Biomecânica; Controlo da Dor; Controlo Motor; Diagnóstico e Tratamento das Disfunções do Quadrante Superior; Educação do Utente.

Este acontecimento contou com um elevado número de oradores de renome, quer portugueses quer espanhóis assim como dois convidados especiais: a Prof. Doutora Ann Moore da Universidade de Brighthon e Michael Shaklock, que apresentaram dois temas de grande interesse e actualidade: “O Utente como peça fundamental da nossa intervenção” e “Soluções Neuro Dinâmicas para o Quadrante Superior”.

Durante as jornadas desenvolveu-se por vezes um debate de grande interesse entre os oradores e assistência.

Durante o programa social houve tempo para troca de ideias e fazer novos conhecimentos.

Antes deste evento realizou-se nas instalações do ISAVE um curso ministrado pelo nosso colega Michael Shaklock subordinado ao tema “Disfunções Neuro Dinâmicas para o Membro Superior”. Este curso teve 34 participantes

### VI Congresso Mundial sobre Dor Lombar e Pélvica Diagnóstico e Tratamento, o Equilíbrio entre a Pesquisa e a Clínica

Realiza-se no mês de Novembro de 2007, em Barcelona no Palácio dos Congressos da Catalunha o “VI Congresso Mundial sobre a Dor Lombar e Pélvica”, subordinado ao tema; “Diagnóstico e Tratamento, o Equilíbrio entre a Pesquisa e a Clínica”.

Em virtude do acordo entre o Grupo de Interesse em Terapia Manual e a Comissão Científica deste congresso os **sócios da APF terão um desconto de 10%** sobre o valor da inscrição.

Logo que tivermos mais informações sobre este acontecimento, faremos a sua divulgação.

## Eleições do GITM

Informam-se todos os sócios da APF que se encontra aberto o período para apresentação das listas candidatas à Direcção e Mesa da Assembleia-Geral do Grupo de Interesse em Terapia Manual, relativas ao triénio 2007 /2010.

Recordam-se os possíveis interessados em constituir as listas acima referidas, que a apresentação das candidaturas (listas) deve ser feita até 2 de Junho de 2007, conforme o artigo 4º da secção II do regulamento eleitoral da APF.

Relembramos que só terão direito de voto os membros do Grupo de Interesse no pleno uso dos seus direitos. A assembleia Eleitoral, onde decorrerá a eleição e tomada de posse dos novos órgãos dirigentes, realizar-se-á no dia 2 de Julho 2007 pelas 21.00 H, na sede da APF.

## Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto



A *Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto* é uma publicação oficial do Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas. Esta *revista* pretende divulgar um conjunto de informações indispensáveis para a prática clínica e desenvolvimento profissional contínuo dos fisioterapeutas que actuam na área do desporto, bem como, temas de áreas relacionadas. Pretende-se abranger temáticas relevantes sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões resultantes da prática desportiva. Contempla estudos experimentais, quasi-experimentais, descritivos/observacionais (levantamentos epidemiológicos, estudos de caso, descrição de experiências), revisões sistemáticas de literatura, meta-análises e artigos de opinião sobre a prática da fisioterapia no desporto, bem como em áreas relacionadas. Os artigos a publicar são submetidos a análise criteriosa pelo Conselho Editorial da *revista*. Esta publicação dirige-se a todos os fisioterapeutas, bem como a outros profissionais da área da Saúde e do Desporto.

Se pretende publicar o seu trabalho deverá enviá-lo para: [revista\\_gifd@apfisiio.pt](mailto:revista_gifd@apfisiio.pt).

Para informações adicionais consulte [www.apfisiio.pt/gifd\\_revista](http://www.apfisiio.pt/gifd_revista)

**CONTAMOS CONSIGO!**

### Membros do Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto (GIFD)

- Sabe qual a sua situação como membro do GIFD?

Contacte-nos através do endereço electrónico: [gifd@apfisiio.pt](mailto:gifd@apfisiio.pt).

- Ainda não é membro e pretende ser?

Faça a sua inscrição a partir da nossa *home page*: [www.apfisiio.pt/gifd](http://www.apfisiio.pt/gifd)

# Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto

## Curso Básico de Correntes

### T.E.N.S. / Electro-Estimulação Neuromuscular

Encontram-se abertas as inscrições para o curso básico de correntes (TENS / EENM) organizado pelo Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto. Este curso irá decorrer no próximo dia 9 de Junho de 2007 nas instalações da FisioSport em Mem-Martins.

#### Objectivos

- Conhecer os mecanismos de acção, efeito físicos, biológico e terapêutico da modalidade (CORRENTES TENS e NEUROMUSCULARES)
- Seleccionar os parâmetros das Correntes de acordo com o efeito fisiológico pretendido (fortalecimento / analgesia).
- Identificar os vários equipamentos e suas aplicações.
- Identificar contra indicações.

#### Data e Local

9 de Junho de 2007

Instalações da empresa FisioSport  
Rua José Brandão de Almeida, 43, Casal de Ouressa  
2725-349 Mem Martins.

#### Destinatários

Fisioterapeutas

#### Formadores

Telmo Firmino – Licenciado em Fisioterapia; Assistente na Escola Superior de Saúde do Alcoitão;  
Fisioterapeuta coordenador do Sport Lisboa e Benfica – Modalidades

#### N.º de Inscrições:

Mínimo: 15 / Máximo: 32

#### Carga Horária:

9 horas

#### Preço de Inscrição

**50 €** – Fisioterapeutas Sócios da APF

**100 €** – Fisioterapeutas não sócios da APF (necessário fotocópia reconhecida do comprovativo oficial do título profissional)

#### Inscrição inclui

Documentação, material para sessões práticas e “coffee-brakes”.

#### Desistências

Em caso de desistência, o valor da inscrição só será devolvido se a vaga for preenchida.

#### Critérios de Selecção

- 1- Membro do Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto.
- 2- Ordem de chegada das inscrições

#### Data limite de Inscrição

31 de Maio de 2007

## Programa

09:00 – Abertura do secretariado  
09:15 – Movimento ondulatório  
09:45 – Princípios físicos da electricidade e magnetismo  
11:00 – Intervalo  
10:45 – Correntes terapêuticas  
11:45 – T.E.N.S.  
13:00 – Almoço  
14:00 – Aplicação prática demonstração  
15:30 – Intervalo  
16:00 – Estimulação Eléctrica Neuromuscular  
17:30 – Aplicação prática demonstração  
19:00 – Encerramento dos Trabalhos

Se pretender obter mais informações, contacte: 91 410 46 96 ou [gifd@apfisio.pt](mailto:gifd@apfisio.pt)

Também poderá fazer a sua inscrição a partir da nossa *home page*: [www.apfisio.pt/gifd](http://www.apfisio.pt/gifd).

# Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto

## Curso

### Examination and Treatment for Foot Related Injuries

Pela segunda vez em Portugal irá realizar-se o curso “**EXAMINATION AND TREATMENT FOR FOOT RELATED INJURIES**”. Durante a realização das últimas Jornadas da Fisioterapia no Desporto, muitos fisioterapeutas tiveram a oportunidade de se familiarizarem e de assistir a este tipo de abordagem nas disfunções do membro inferior. Dado o sucesso e o interesse demonstrado, o Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto organizará no próximo mês de Junho o segundo curso sobre esta temática.

## Introduction

Overuse injuries of the lower leg pain is a big problem among recreational and professional athletes. The most common factors are errors in training methods, malalignment of the leg, inappropriate running shoes, and muscle weakness and inflexibility. The risk of injury can be reduce by using established training programs that gradually increase distance or time of running and provide appropriate rest. Orthoses and correct shoes can correct malalignments of the leg as well as lower-extremity strength and flexibility programs should be added to training. In order to effectively prevent and treat patients with lower leg injuries, it is important to have great knowledge of the biomechanics of the lower leg during walking and running. In the present course the theory behind the normal biomechanics, the functional anatomy of the lower leg, as well as the practical examination of the alignment will be thoroughly demonstrated and practiced. The relationship between malalignment and diagnoses such as Hallux valgus, Plantar fasciitis, Shin splints, Achilles tendon problems, ACL-rupture will be emphasized and the treatment of these syndromes will described.

Insoles have been shown to be effective in correcting malalignment of the lower leg. Based on the described biomechanics and functional anatomy the use and moulding of insoles will be demonstrated in practice. During the course the participants will be given the opportunity to try to mold a pair of insoles (SuperSole) and to experience the impact insoles have on the alignment of the lower leg.

This course contains a lot of hands-on practicing the examination and treatment of lower leg injuries. Following this course the participants should be able to understand and examine the relationship between lower leg biomechanics and overuse injuries and to treat the most common diagnosis seen in the lower leg with or without the use of insoles.

Henning Langberg, PhD

## Data e Local

28 e 29 de Junho de 2007  
Escola Superior de Saúde do Alcoitão (a confirmar)

## Destinatários

Fisioterapeutas

## Formador

**Henning Langberg** – Fisioterapeuta. Institute of Sports Medicine University Hospital of Copenhagen - Bispebjerg, Denmark. Mestre em Fisiologia e Biologia Humana pela Universidade de Copenhaga.

## N.º de Inscrições:

Número limite de participantes: 22

## Carga Horária:

14 horas

## Preço de Inscrição

**200 €** – Fisioterapeutas Sócios da APF

**400 €** – Fisioterapeutas não sócios da APF (necessário fotocópia reconhecida do comprovativo oficial do título profissional)

## Inscrição inclui

Documentação, material para sessões práticas e “coffee-brakes”.

## Desistências

Em caso de desistência, o valor da inscrição só será devolvido se a vaga for preenchida.

## Critérios de Seleção

Membro do Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto.  
Ordem de chegada das inscrições

## Data limite de Inscrição

20 de Junho de 2007

# Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto

## PROGRAMA

### Dia 28 de Junho

**10:00** – Recepção

**10:15** – Importância deste conceito para o fisioterapeuta.

**10:30** – Anatomia funcional e biomecânica do membro inferior

- Influência das várias morfologias do pé e as lesões específicas no membro inferior e na coluna lombar
- Biomecânica da marcha e da corrida
- Avaliação do pé e de todo o membro inferior – relação com o padrão biomecânico.

**11:30** – Anatomia do pé, biomecânica do membro inferior, alinhamento do joelho com o pé, avaliação do membro inferior enquadrada no contexto clínico (*Sessão Prática*)

**12:30** – Almoço

**13:00** – Avaliação global, Avaliação estática e dinâmica, Avaliação funcional do membro inferior durante fase de apoio. (*Sessão Prática*)

**14:30** – Bases teóricas que sustentam o uso de ortóteses plantares e introdução dos seus conceitos (Supersole)

**15:00** – Modelar uma ortótese (Supersole) – *Sessão Prática*

**17:00** – Fim do dia de trabalhos

### Dia 29 de Junho

**09:00** – Revisão dos conceitos teóricos apresentados no dia anterior

**09:30** – Modelar a ortótese (Supersole) e correcções ao nível do tarso e dos metatarsos (*Sessão Prática*)

**12:00** – Almoço

**12:30** – Abordagem ao utente (*Sessão Prática*)

**14:30** – Sessão prática com o utente

**15:30** – Introdução deste conceito na prática clínica dos fisioterapeutas

**16:00** – Fim do curso

Se pretender obter mais informações, contacte: 91 410 46 96 ou [gifd@apfisio.pt](mailto:gifd@apfisio.pt)

Também poderá fazer a sua inscrição a partir da nossa *home page*: [www.apfisio.pt/gifd](http://www.apfisio.pt/gifd).

✂------(Recorte ou Fotocopie e envie para a A.P.F.)-----

### Ficha de Inscrição

#### GRUPO DE INTERESSE EM FISIOTERAPIA NO DESPORTO

Nome \_\_\_\_\_ N° de Sócio \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Cod. Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Tlm \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Local trabalho \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ N° de membro do GIFD \_\_\_\_\_

#### Pretendo Inscrever-me no(s) Curso(s):

- T.E.N.S. / Electro-Estimulação Neuromuscular** (9 Jun. '07)  
 **Examination and Treatment for Foot Related Injuries** (28 e 29 Jun. '07)

#### Junto envio Cheque(s):

N° Cheque \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_ no valor de \_\_\_\_\_ € de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° Cheque \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_ no valor de \_\_\_\_\_ € de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/07

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Grupo de Interesse em Hidroterapia - Fisioterapia no Meio Aquático

### 6º Curso Básico de Hidroterapia

O “6º Curso Básico de Hidroterapia” decorreu nos dias 4, 5 e 6 de Maio nas Piscinas do do Colégio Liceal de Santa Maria de Lamas. Foram 22 os participantes fisioterapeutas e estudantes de fisioterapia presentes sendo a sua avaliação desta acção globalmente “Muito Boa”. Os formandos consideraram como aspectos mais positivos “a qualidade das instalações”, “a simpatia, competência e experiência das formadoras e a acessibilidade para retirarem dúvidas”. Como aspectos negativos a maioria referiu “poucos dias de curso”. A grande maioria sugeriu que o GIH-FMA aumentasse a formação em Bad Ragaz, Halliwick e técnicas de relaxamento.



No final do Curso o GIH-FMA ofereceu mais uma vez, uma pedrinha azul a cada formando, que simboliza uma gota de água. As várias gotas de água fazem um oceano...no nosso caso ...uma piscina, simbolizando também a união entre os Fisioterapeutas com vista à coesão e força da nossa profissão. O GIH-FMA teve muito prazer em ter conhecido mais um grupo de excelentes (futuros) profissionais, gostou muito da dinâmica e espírito de camaradagem que existiu sempre entre os vários elementos ao longo desta acção e espera que estes fisioterapeutas tenham conseguido fortalecer os seus “alicerces” para dar início a uma boa prática na área da Hidroterapia.

Um abraço aquático a todos!

## Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto

### I Jornadas Saúde no Desporto

29 e 30 de Junho

As Modalidades e o Departamento Clínico do Sport Lisboa e Benfica, conjuntamente com a Escola Superior de Saúde do Alcoitão preparam-se para levar a cabo mais uma iniciativa de grande impacto, desta feita na área da saúde. No âmbito de um protocolo já firmado com este estabelecimento de ensino, o Pavilhão Açoreana Seguros receberá nos próximos dias 29 e 30 de Junho as “I Jornadas Saúde no Desporto”, que contarão com a participação de diversos profissionais de renome mundial, de várias áreas ligadas, directa ou indirectamente ao desporto, como alimentação, “doping”, treino, fisioterapia ou psicologia. Em simultâneo decorrerá, no Pavilhão EDP, uma feira de exposição técnica destinada às empresas e instituições para divulgação dos seus produtos e serviços, e um “workshop” sobre ultra-sons e sonoforese, a cargo da Novartis, na 6ª feira (dia 29) de manhã. Os principais destinatários deste evento são médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, profissionais do desporto, estudantes de saúde e desporto, atletas e dirigentes da educação, saúde e desporto, técnicos de saúde e de acção social. Prevê-se que esta iniciativa tenha um grande impacto social, assim como cobertura dos meios de comunicação social.

Todos os interessados em participar nas “I Jornadas da Saúde no Desporto” devem inscrever-se na secretaria das Piscinas ou por carta. Até 31 de Maio o preço é de 60 euros (profissionais), 40 euros (sócios do SL Benfica e da APF e estudantes). A partir dessa data, o preço é de 75 e 55, respectivamente. Para o “workshop” a inscrição é à parte e custa 15 euros, sendo destinada exclusivamente a profissionais de saúde.

# Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto

## PROGRAMA

### Sexta-Feira (29 de Junho)

9:00-12:00 WorkShop Novartis “Ultra-Sons e Sonofurese”  
Dr. Telmo Firmino – Fisioterapeuta

14:30h Abertura

15:00h – “Formar a melhor equipa”

Prof. Jorge Araújo – Pres. TeamWork

15:30h – “Doping e alimentação”

Dr. Jorge Barbosa – Lic. Farmácia / Toxicologia

16:00h – “Suplementos: para a saúde ou para o rendimento?”

Prof. Doutor Themudo Barata - Médico

16:30h-17:00h Coffe-break

17:00h – “Aplicação de instrumentos de Gestão.”

Mestre José Pereira – Director de departamento de assuntos sociais e culturais da CM. Oeiras.

17:30h – “O treino de força no contexto desportivo: da formação à alta competição.”

Prof. Doutor. Paulo Rocha – Fisiologista do exercício

20:30h – Jantar (por inscrição)

### Sábado (30 de Junho)

10:00h – “New insight on the adaptation and treatment of tendon related overuse injuries.”

Prof. Doutor. Henning Landberg - Fisioterapeuta

10:30h – “O efeito das ligaduras funcionais da tibiótársica na propriocepção.”

Mestre José Esteves - Fisioterapeuta

11:00h-11:30h Coffe-break

11:30h – “Estratégias de rastreio médico para participação desportiva”

Dr. Fonseca Esteves- Médico

12:00h – “Avaliação da função neuromuscular”

Prof. Doutor Pedro Pezarat Correia – Prof. Universitário

12:30h-14:00h Almoço

14:00h – “Lesão do LCA: diagnóstico e tratamento.”

Dr. António Martins - Médico

14:30h – Fisioterapia nas ligamentoplastias do Ligamento Cruzado Anterior: Tendências actuais.”

Dr. Raul Oliveira – Fisioterapeuta / Dr. Nuno Morais – Fisioterapeuta

15:00h – “Ombro doloroso do atleta.”

Dr. António Cartucho - Médico

15:30h – “Análise da avaliação em fisioterapia de utentes com conflito sub-acromial e instabilidade gleno-umeral.”

Dr. Ricardo Matias – Fisioterapeuta

16:00h-16:30h – Coffe-break

16:30h – “Intervenção psicológica e lesão desportiva.”

Mestre Ana Ramires - Psicóloga

17:00h – “Actividades desportivas de baixo impacto.”

Dr. Paulo Araújo – Fisioterapeuta

17:30h Encerramento

A organização e o programa não são da responsabilidade da APF. A APF apenas colabora na divulgação do evento. O GIFD reconhece a qualidade do mesmo e aconselha a sua frequência aos fisioterapeutas interessados.

## Ficha de Inscrição

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Profissão/Escola: \_\_\_\_\_ Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Nº de Sócio do SLB/APF \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_

Junto envio Cheque/V. Postal Nº: \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

Para inscrição:  Workshop Novartis  Jornadas  Jantar

| • Até 31 Maio                                  | A partir 1 Junho                               |
|--|--|
| 60€ - Profissionais                            | 75€ - Profissionais                            |
| 40€ - Sócios SL Benfica ou APF ou Estudantes   | 55€ - Sócios SL Benfica ou APF ou Estudantes   |
| 15€ - Workshop (exclusivo profissionais saúde) | 15€ - Workshop (exclusivo profissionais saúde) |
| 27,5€ - Jantar                                 | 27,5€ - Jantar                                 |

ATENÇÃO: Este Boletim deve ser escrito com letra legível. A inscrição só será efectiva após receber a confirmação. O número de lugares é limitado. O Cheque ou Vale Postal deve ser endossado a Sport Lisboa e Benfica.

Secretaria do Complexo de Piscinas Vodafone

Porta 7 do Complexo Desportivo, Av. General Norton de Matos; 1500-313 Lisboa

T el. 21 721 95 79; Fax 21 721 95 73 modalidades@slbenfica.pt www.slbenfica.pt: www.essa.pt

