

auditor antecessor somente pode emitir relatórios sobre os saldos reapresentados do período anterior, quando referidos saldos são divulgados, seja em notas explicativas, ou em relatórios para fins de comparação, ou no conjunto completo das demonstrações contábeis.

44. Nos casos em que não houve substituição de auditores independentes em 2013, ou seja, os valores correspondentes aos períodos anteriores foram auditados e revisados pelo mesmo auditor atual, os procedimentos de auditoria devem ser planejados e executados de forma a permitir que, no momento da emissão do relatório das ITR, o auditor tenha condições de incluir em seu relatório sobre as ITR de 2013, parágrafo adicional mencionando sua conclusão sobre os ajustes aplicáveis aos saldos de 31 de dezembro de 2012 e 1º de janeiro de 2012 (saldos de 1º de janeiro de 2012, se divulgados em notas explicativas, já que sua exigência não é mandatória para as informações intermediárias). O Anexo II apresenta modelo de relatório a ser seguido.

45. Quando houve substituição dos auditores independentes em 2013, o auditor atual (sucessor) deve aplicar as orientações contidas no item 27, e discutir e planejar com a administração da companhia para que ela obtenha em tempo hábil o relatório do auditor antecessor sobre os valores correspondentes ajustados para poder cumprir com a data limite para apresentação das ITR.

46. Por sua vez, o auditor antecessor deve aplicar as orientações contidas nos itens 32 a 38, de forma a poder apresentar para a companhia aberta seu novo relatório contendo opinião sobre os saldos ajustados, que serão as informações correspondentes ao exercício de 2012, bem como sua conclusão sobre a revisão das informações de cada trimestre de 2012 a serem incluídos nas ITR de 2013 e sobre o qual o auditor sucessor fará menção em seu relatório no parágrafo de "outros assuntos". Nos Anexos IV e V, são apresentados modelos de relatório de revisão.

47. Conforme mencionado no item 42, esse tema requer atenção imediata (revisão da primeira ITR de 2013), de forma a se ter um adequado e prévio planejamento, porque a companhia aberta e o auditor antecessor devem, entre outros fatores, avaliar as questões de independência para poderem contratar os correspondentes trabalhos.

48. Um fato importante que deve ser considerado no momento da análise a respeito de quem deve fazer os procedimentos de auditoria sobre os saldos de períodos anteriores / correspondentes é a eventual necessidade da elaboração, no futuro, de prospectos para ofertas de dívidas ou instrumentos de patrimônio líquido. É comum a solicitação de "carta conforto" para o auditor sobre os saldos divulgados em prospectos e, para isso, é importante considerar que somente o auditor que auditou a transação e o saldo inicial, mais os ajustes aplicáveis, é que terá condições de fornecer a carta conforto sobre os saldos ajustados.

Valores correspondentes

49. No Brasil, os itens QC20 a QC25 da NBC TG ESTRUTURA CONCEITUAL - Estrutura Conceitual para Elaboração e Divulgação de Relatório Contábil-Financeiro já destaca a importância de que as informações contábeis do ano corrente apresentem as correspondentes informações de períodos anteriores, de forma consistente com a Lei das Sociedades Anônimas, que requer a apresentação dos valores correspondentes do exercício anterior. As normas brasileiras e internacionais de auditoria adotam para fins de emissão de relatórios de auditoria, a abordagem de valores correspondentes, ou seja, expressando opinião somente sobre o ano corrente.

50. De acordo com item 10 da NCB TA 710, quando são apresentados valores correspondentes, a opinião do auditor não deve mencionar os valores correspondentes, exceto em determinadas circunstâncias descritas na NBC TA 710. Assim, somente o relatório do auditor do período corrente deve acompanhar as demonstrações contábeis e, quando o período anterior tiver sido auditado/revisado por outro auditor, o relatório do auditor sucessor deve conter parágrafo de "Outros assuntos" mencionando esse fato. Portanto, o relatório do auditor antecessor, quando reemitido, não deve acompanhar o relatório do auditor do período corrente.

Modelos de relatórios do auditor independente e respectivas datas

51. Em função da interdependência para conclusão dos trabalhos, a data de emissão dos relatórios dos auditores antecessor e sucessor deve coincidir com a data da aprovação das demonstrações contábeis ou informações intermediárias pela administração.

52. Para que se consiga uma desejada uniformidade na emissão dos relatórios por parte dos auditores independentes, este Comunicado inclui nos Anexos modelos de relatório a serem utilizados pelos auditores independentes. Inclui também modelo de representação do auditor sucessor para o auditor antecessor. Os modelos incluídos são os seguintes:

(a) Anexo I: Modelo de relatório do auditor antecessor sobre os valores correspondentes apresentados para fins de comparação com o período corrente;

(b) Anexo II: Modelo de relatório sobre a revisão das ITR quando há alteração de política contábil, sendo o mesmo auditor independente para todos os períodos;

(c) Anexo III: Modelo de relatório sobre a revisão das ITR quando há alteração de política contábil na situação em que ocorra mudança de auditor e que o auditor sucessor é contratado para auditar/revisar os ajustes efetuados nos valores correspondentes;

(d) Anexo IV: Modelo de relatório sobre a revisão das ITR quando há alteração de política contábil na situação em que o auditor antecessor foi contratado para auditar os ajustes dos valores correspondentes (auditoria somente do balanço patrimonial) apresentados para fins de comparação com o período corrente;

(e) Anexo V: Modelo de relatório sobre a revisão das ITR quando há alteração de política contábil na situação em que o auditor antecessor foi contratado para revisar os ajustes dos valores correspondentes apresentados para fins de comparação com o período corrente;

(f) Anexo VI: Modelo de carta de representação do auditor sucessor para o auditor antecessor.

Vigência

53. Este Comunicado entra em vigor na data de sua publicação e revoga o CTA 01, aprovado pela Resolução CFC nº 1.155/09, publicada no D.O.U., Seção I, de 4.3.09.

JUAREZ DOMINGUES CARNEIRO  
Presidente do Conselho

## CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

### RESOLUÇÃO Nº 428, DE 8 DE JULHO DE 2013

Fixa e estabelece o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Federal nº 6.316/75 e da Resolução COFFITO nº 413, de 19 de janeiro de 2012, em sua 232ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 08 de julho de 2013, na sede do COFFITO, situada no SRTVS quadra 701, Ed. Assis Chateaubriand, bloco II, salas 602/614, resolve:

Art. 1º - Ficam aprovados nos termos dos incisos II, VI do artigo 5º e do

Artigo 6º da Lei nº 6.316 de 17 de dezembro de 1975 o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos nos termos constantes desta Resolução.

#### CAPÍTULO I

#### DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 2º - O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, em seu papel como Conselho Superior da Ética Profissional, zelando pelo exercício adequado da Fisioterapia, constitui, a partir de uma revisão, a 3ª Edição do Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos - RNPF, adequando-o e atualizando-o à situação atual da Fisioterapia brasileira, inclusive, como decorrência do resultado da pesquisa científica realizada pela Fundação Getúlio Vargas - FGV - que, de maneira inédita, investigou sob a visão econômica, o setor da Fisioterapia no Brasil, no que tange a sustentabilidade.

Art. 3º - As alterações introduzidas nesta edição foram discutidas pela Comissão Nacional de Procedimentos e Honorários de Fisioterapia - CNPHE/COFFITO, e aprovadas em reunião Plenária do COFFITO.

Art. 4º - O Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos - RNPF, que deve ser implementado como parâmetro mínimo econômico e deontológico em atenção à Resolução COFFITO nº 367, de 20 de maio de 2009, tem como base a linguagem da Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF), a fim de compatibilizar as nomenclaturas dos procedimentos com as diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Art. 5º - A terminologia descrita nesta nova edição do RNPF foi contem-

Plada em sua maior parte na 3ª Ed. da terminologia Unificada de Saúde - Suplementar-TUSS, de acordo com a Resolução Normativa nº 305, publicada em 17 de Outubro de 2012, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. A adequação da codificação TUSS ao RNPF, embora ainda não incluso os níveis de complexi-

dade, contemplou os capítulos de consulta fisioterapêutica e dos atendimentos fisioterapêuticos nas disfunções dos diversos sistemas, na esfera ambulatorial, hospitalar e domiciliar.

Art. 6º - A atualização e o aperfeiçoamento constante deste trabalho possibilitarão, cada vez mais, a disponibilização de um atendimento fisioterapêutico eficaz, eficiente e resolutivo, à população brasileira, respaldada na conjunção da prática profissional, baseada em evidências científicas, com os princípios da ética profissional.

#### CAPÍTULO II

#### ORIENTAÇÕES GERAIS

#### Seção I - DO REFERENCIAL

Art. 7º - Este Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos - RNPF constitui-se em um instrumento básico para a caracterização do trabalho do FISIOTERAPEUTA no Sistema de Saúde Brasileiro, classificando e hierarquizando os procedimentos fisioterapêuticos, baseados na saúde funcional e, a índices remuneratórios adequados ao exercício ético-deontológico da Fisioterapia brasileira.

Parágrafo Único - Este Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos - RNPF é o resultado de um trabalho que foi iniciado há mais de 16 anos, com a participação de diversas entidades representativas da classe. Suas ações se baseiam em inúmeros estudos regionais de custo operacional e sustentabilidade técnica dos serviços de fisioterapia, os quais atenderam a critérios técnicos sob o ponto de vista econômico e que foi atualmente respaldado cientificamente, sob a ótica da sustentabilidade do setor, pela pesquisa de custo operacional para os serviços de fisioterapia realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), em todo o território nacional. Foram considerados, a partir dos resultados alcançados pelo estudo referido, os custos necessários para o atendimento fisioterapêutico nas várias situações, sem desconsiderar a realidade remuneratória dos serviços de saúde do país.

I - Este Referencial vem registrar a identidade do fisioterapeuta na forma adequada ao contexto das relações de saúde, invocando uma postura ética e profissional comprometida com a melhoria da qualidade assistencial, sem perder de vista, o binômio "autonomia e dignidade", que se completa com justa remuneração e responsabilidade social.

II - Esta 3ª edição do RNPF contém 17 capítulos, compreendendo os níveis de atuação em cada Fisioterapia, nos ambientes ambulatorial, hospitalar e domiciliar, além de incluir novos procedimentos, técnicas e métodos, como, Hidroterapia, Reeducação Postural Global (RPG) e Acupuntura, já presentes nessa última edição da TUSS. Foram incluídos também, Pilates, Quiropraxia, Osteopatia, Reabilitação Vestibular (disfunções labirínticas) e Eletroestimulação Transcutânea, por serem métodos e técnicas de domínio do fisioterapeuta.

III - Os valores do referencial de remuneração dos procedimentos fisioterapêuticos, estão expressos em reais, através da interpretação dos valores do Coeficiente de Honorários Fisioterapêuticos - CHF. Os valores hoje propostos pelo nosso referencial, estão compatíveis com o custo médio unitário por procedimento proposto pela pesquisa FGV.

Seção II - DAS COMISSÕES NACIONAIS E REGIONAIS.

Art. 9º - Para efeito desta Resolução, a negociação para aplicação deste referencial junto ao Sistema de Saúde Brasileiro será realizada pela Comissão Nacional de Procedimentos de Honorários Fisioterapêuticos do COFFITO:

I - Serão constituídas Comissões Regionais de Procedimentos de Honorários Fisioterapêuticos sob a coordenação de um representante da Comissão Nacional;

II - Poderão ser criadas Comissões Sub-Regionais constituídas por um ou mais municípios, sob a orientação das Comissões Regionais;

III - A Comissão Nacional de Procedimentos e Honorários do COFFITO poderá proceder a alterações cabíveis neste referencial, sempre que necessário.

Seção III - DAS INSTRUÇÕES GERAIS.

Art. 10 - O presente Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos tem como finalidade viabilizar uma assistência fisioterapêutica adequada ao Sistema de Saúde Brasileiro. Por isso, caracteriza os procedimentos fisioterapêuticos, baseados em recomendações científicas atuais e estabelece seus respectivos índices mínimos de remuneração do atendimento.

Art. 11 - Somente o Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional - COFFITO, poderá alterar este referencial em sua estrutura, nomenclatura e precificação dos procedimentos.

Art. 12 - Este referencial tem como princípio a remuneração profissional de acordo com o exercício fisioterapêutico, na promoção de saúde, prevenção e recuperação da funcionalidade e incapacidades apresentadas em cada caso.

Art. 13 - Recomenda-se a utilização do modelo, da linguagem e da estrutura da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde, para a descrição das alterações funcionais, alterações estruturais, limitações de atividades, restrições da participação social e envolvimento dos fatores ambientais nos prontuários e relatórios eventualmente necessários para a prática clínica fisioterapêutica.

Art. 14 - Os valores do Referencial de Remuneração dos Procedimentos Fisioterapêuticos estão expressos em CHF (Coeficiente de Honorários Fisioterapêuticos). Cada CHF vale no mínimo R\$0,39 (trinta e nove centavos de Real), na data da publicação deste.

Art. 15 - Os valores serão cobrados em reais, com reajuste anual do CHF,

aplicando-se o índice acumulado ao ano do IPC/FIP-SETOR SAÚDE, e/ou outros que o substitua, respondendo as perdas inflacionárias no período.

Art. 16 - Os valores poderão ser negociados dentro de uma "banda" de até 20% (vinte por cento) para menos, considerando as características regionais.

Art. 17 - Os honorários fisioterapêuticos terão acréscimo de 50% (cinquenta por cento), nos atendimentos de urgência e emergência, realizados no período das 19h às 17h do dia seguinte e 100% (cem por cento) em qualquer horário de domingo e feriados, conforme previsto na legislação trabalhista e nos Acordos Coletivos de Trabalho.

Art. 18 - Os casos omissos serão deliberados pela Plenária do COFFITO.

Art. 19 - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

ROBERTO MATTAR CEPEDA  
Presidente do Conselho

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA  
Diretor-Secretário



ANEXO I

REFERENCIAL NACIONAL DE PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS  
CAPÍTULO I. CONSULTA FISIOTERAPÊUTICA

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106901/ 50000349 13106902/50000144 13106903/50000241	Consulta Hospitalar Consulta Ambulatorial Consulta Domiciliar	150 CHF

Obs.: A consulta fisioterapêutica deverá ser realizada antes do planejamento do atendimento, para a construção do diagnóstico fisioterapêutico. Sendo vedado ao fisioterapeuta, utilizar-se do primeiro atendimento, como consulta fisioterapêutica. Em caso de atendimento, preventivo ou terapêutico decorrente da mesma disfunção ou em função do mesmo objetivo, o fisioterapeuta terá direito a realizar uma nova consulta fisioterapêutica após 30 dias.

CAPÍTULO II. EXAMES E TESTES FUNCIONAIS

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106904	Análise eletroterapêutica (cronaximetria, reibase, acomodação e curta I/T - por segmento ou membro)	200 CHF
13106905	Dinamometria (analógica ou computadorizada)	300 CHF
13106906	Eletromiografia de Superfície - EMG	300 CHF
13106907	Teste de esforço cardiopulmonar com determinação do limiar anaeróbio	350 CHF
13106908	Ventilometria (Capacidade Vital, capacidade inspiratória e demais índices ventilométricos)	120 CHF
13106909	Manovacuometria (Medidas de Pressões Inspiratórias e/ou Expiratórias)	120 CHF
13106910	Pico de Fluxo de Tosse	50 CHF
13106911	Exame funcional isoinercial do movimento	300 CHF
13106912	Análise cinemática do movimento	350 CHF
13106913	Baropodometria	300 CHF
13106914	Estabilometria	200 CHF
13106915	Biofotogrametria	250 CHF
13106916	Inclinometria vertebral	120 CHF
13106917	Ultrassonografia cinesiológica - por seguimento	300 CHF
13106918	Termometria Cutânea	200 CHF

CAPÍTULO III. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E/OU PERIFÉRICO

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106919/ 50000152	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção neurofuncional, paciente independente ou com dependência parcial.	100 CHF
13106920/ 50000152	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção neurofuncional, paciente com dependência total.	180 CHF

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E/OU PERIFÉRICO

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106921/ 50000357	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção neurofuncional, paciente independente ou com dependência parcial.	100 CHF
13106922/ 50000357	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção neurofuncional, paciente com dependência total.	180 CHF

CAPÍTULO IV. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA LOCOMOTOR (MÚSCULO-ESQUELÉTICO).

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106923/50000160	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção locomotora, paciente independente ou com dependência parcial.	100 CHF
13106924/50000160	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção locomotora, paciente com dependência total.	150 CHF

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA LOCOMOTOR (MÚSCULO-ESQUELÉTICO).

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106925/50000365	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção locomotora, paciente independente ou com dependência parcial.	100 CHF
13106926/50000365	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção locomotora, paciente com dependência total.	150 CHF

CAPÍTULO V. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO.

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106927/50000179	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção do Sistema Respiratório, clínica e/ou cirúrgica atendido em Programas de Recuperação Funcional Cardiopulmonar em grupo.	80 CHF
13106928/50000179	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção do Sistema Respiratório, clínica e/ou cirúrgica atendido em Programas de Recuperação Funcional Cardiopulmonar de forma individualizada.	150 CHF

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO.

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106929/50000373	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção do Sistema Respiratório em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermarias e apartamentos).	120 CHF
13106930/50000373	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção do Sistema Respiratório em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermarias e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória.	150 CHF

CAPÍTULO VI. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA CARDIOVASCULAR.

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106931/50000187	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção do Sistema Cardiovascular, clínica e/ou cirúrgica atendido em Programas de Recuperação Funcional Cardiovascular em grupo.	80 CHF
13106932/50000187	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção do Sistema Cardiovascular, clínica e/ou cirúrgica atendido em Programas de Recuperação Funcional Cardiovascular de forma individualizada.	150 CHF

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA CARDIOVASCULAR.

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106933/50000381	Disfunção do Sistema Cardiovascular em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermarias e apartamentos).	120 CHF

CAPÍTULO VII. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA TEGUMENTAR (QUEIMADURAS).

CÓDIGOS RNP/ TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106934/50000195	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção do Sistema Tegumentar atingindo até um terço da área corporal.	100 CHF
13106935/50000195	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção do Sistema Tegumentar atingindo mais de um terço da área corporal.	150 CHF





## ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA TEGUMENTAR (QUEIMADURAS).

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106936/50000390	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção do Sistema Tegumentar atingindo até um terço da área corporal, em unidades de internamento (enfermarias e apartamentos).	100 CHF
13106937/50000390	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção do Sistema Tegumentar atingindo mais de um terço da área corporal, em unidades de internamento (enfermarias e apartamentos).	120 CHF

## CAPÍTULO VIII. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA LINFÁTICO E/OU VASCULAR.

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106938/50000209	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção do Sistema Linfático e/ou vascular em um segmento, associada ou não a ulcerações.	120 CHF
13106939/50000209	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção do Sistema Linfático e/ou vascular em dois ou mais segmentos, associados ou não a ulcerações.	150 CHF

## ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA LINFÁTICO E/OU VASCULAR.

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106940/50000403	NÍVEL DE COMPLEXIDADE I - Disfunção do Sistema Linfático e/ou vascular em um segmento, associada ou não a ulcerações em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermarias e apartamentos).	120 CHF
13106941/50000403	NÍVEL DE COMPLEXIDADE II - Disfunção do Sistema Linfático e/ou vascular em dois ou mais segmentos, associados ou não a ulcerações em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermarias e apartamentos).	150 CHF

## CAPÍTULO IX. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL PREVENTIVO E/OU TERAPÊUTICO, NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA ENDÓCRINO-METABÓLICO.

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106942/50000225	Disfunção endócrino-metabólica, atendimento fisioterapêutico em grupo.	80 CHF
13106943/50000225	Disfunção endócrino-metabólica, atendimento fisioterapêutico de forma individualizada.	150 CHF

## ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NAS DISFUNÇÕES DO SISTEMA ENDÓCRINO-METABÓLICO.

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106944/50000420	Disfunção Endócrino-Metabólica, em atendimento nas unidades de internamento (enfermarias e apartamentos).	150 CHF

## CAPÍTULO X. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL DO SISTEMA GENITAL, REPRODUTOR E EXCRETOR (URINÁRIO E PROCTOLÓGICO)

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106945/50000233	Disfunção do sistema Genital, Reprodutor e Excretor (urinário/proctológico).	400 CHF

## ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR DO SISTEMA GENITAL, REPRODUTOR E EXCRETOR (URINÁRIO E PROCTOLÓGICO)

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106946/50000454	Disfunção do sistema Genital, Reprodutor e Excretor (urinário/proctológico) em atendimento nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos).	400 CHF

## CAPÍTULO XI. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NO PRÉ E PÓS-CIRÚRGICO E EM RECUPERAÇÃO DE TECIDOS.

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106947/50000217	Paciente em pré/pós-operatório, requerendo assistência fisioterapêutica preventiva e/ou terapêutica.	150 CHF

## ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NO PRÉ E PÓS-CIRÚRGICO E EM RECUPERAÇÃO DE TECIDOS.

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106948/50000411	Paciente em pré/pós-operatório, requerendo assistência fisioterapêutica preventiva e/ou terapêutica em atendimento nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos)	150 CHF

## CAPÍTULO XII. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO PACIENTE EM HEMODÍALISE

CÓDIGOS RNPF	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106949	Atendimento fisioterapêutico em programas de recuperação funcional em pacientes durante hemodíalise, atendimento em grupo.	80 CHF
13106950	Atendimento fisioterapêutico em programas de recuperação funcional em pacientes durante hemodíalise, atendimento individualizado.	150 CHF

## CAPÍTULO XIII. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM UNIDADES CRÍTICAS

CÓDIGO RNPF	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106951	Plantão do fisioterapeuta em Unidades de Terapia Intensiva, Semi-intensiva ou de Pronto Atendimento de Urgência e Emergências, por paciente a cada 12h.	350 CHF

## CAPÍTULO XIV. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DOMICILAR

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106952/50000250	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema Nervoso Central e/ou Periférico	252 CHF

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106953/50000268	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema Locomotor (músculo-esquelético)	210 CHF

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106954/50000276	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema Respiratório.	210 CHF

CÓDIGOS RNPF/TUSS	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
13106955/50000284	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema Cardiovascular.	210 CHF



CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106956/50000292	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções decorrentes de queimaduras	210 CHF
CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106957/50000306	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema Linfático e/ou Vascular.	210 CHF
CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106958/50000314	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Atendimento fisioterapêutico domiciliar no pré e pós cirúrgico e em recuperação de tecidos.	210 CHF
CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106959/50000322	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema Endócrino-Metabólico	210 CHF
CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106960/50000330	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema Genital, Reprodutor e Excretor (urinário e proctológico).	480 CHF

CAPÍTULO XV. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO POR MEIO DE PROCEDIMENTOS, MÉTODOS OU TÉCNICAS MANUAIS E/OU ESPECÍFICOS.

CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106961/31601014	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Acupuntura	150 CHF
CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106962/50000438 13106963/50000438	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Fisioterapia Aquática (HIDROTERAPIA) em grupo Fisioterapia Aquática (HIDROTERAPIA) individual	80 CHF 150 CHF
CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106964/50000446	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Reeducação Postural Global (RPG)	180 CHF
CÓDIGO RNPF 13106965 13106966	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Pilates em Grupo Pilates Individual	80 CHF 150 CHF
CÓDIGO RNPF 13106967	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Osteopatia	180 CHF
CÓDIGO RNPF 13106968	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Quiropráxia	180 CHF
CÓDIGOS RNPF/TUSS 13106970/31602185	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Estimulação Elétrica Transcutânea	100 CHF
CÓDIGO RNPF 13106969	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Reabilitação Vestibular (Disfunção Labirínticas)	120 CHF

CAPÍTULO XVI - CONSULTORIA E ASSESSORIA GERAL EM FISIOTERPIA DO TRABALHO

CÓDIGO RNPF 13106971 13106972 13106973 13106974 13106975 13106976 13106977	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Análise biomecânica da atividade produtiva do trabalhador - por hora técnica.	220 CHF
	Análise e qualificação das demandas observadas através de estudos ergonômicos aplicados - por hora técnica	220 CHF
	Elaboração de relatório de análise ergonômica - por hora técnica.	250 CHF
	Exame admissional e Demissional Cinesiológico-funcional.	100 CHF
	Exame periódico Cinesiológico-funcional.	75 CHF
	Prescrição e gerencia de assistência fisioterapêutica preventiva - por hora técnica.	200 CHF
	Consultoria e assessoria - outras em saúde funcional	200 CHF

CAPÍTULO XVII - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CÓDIGO RNPF 13106978 13106979	DESCRIÇÃO	REFERENCIAL
	Atendimento Fisioterapêutico na Atenção Primária em Grupo Atendimento Fisioterapêutico na Atenção Primária Individual	80 CHF 150 CHF

Considerações Finais:

Este referencial determina valores mínimos para pagamento de atendimentos fisioterapêuticos e não indica que valores anteriormente pagos devam ser reduzidos aos indicados neste referencial.

A negociação para aplicação deste referencial junto ao Sistema de Saúde Brasileiro será realizada pela Comissão Nacional de Procedimentos de Fisioterapia do COFFITO e suas regionais. Porém, a sua efetiva implementação, de forma responsável e ética, só será possível com o envolvimento das diversas entidades representativas da classe e com a contribuição pró-ativa de todos os fisioterapeutas brasileiros, à medida que os mesmos adotem o RNPF como o único instrumento de remuneração da fisioterapia para os serviços prestados ao Sistema de Saúde Brasileiro (público ou suplementar).

O RNPF deve ser entendido como uma ferramenta que, além de afirmar a identidade e garantir a dignidade e o real valor do profissional fisioterapeuta, servirá principalmente como um instrumento de proteção a saúde da população brasileira.