



MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA  
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

PORTARIA DIRSA Nº 411/SECSARAM, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2025.

Aprova a edição da instrução sobre as  
Atividades dos Serviços de Fisioterapia  
no SISAU.

O **DIRETOR DE SAÚDE DA AERONÁUTICA**, no uso das atribuições previstas na NSCA 5-2, aprovada pela Portaria GABAER/GC3 nº 661, de 21 de dezembro de 2023, e tendo em vista o disposto no Art. 10º, no inciso VIII do Regulamento da Diretoria de Saúde, aprovado pela Portaria nº 557/GC3, de 11 de maio de 2020, resolve:

Art. 1º Aprovar a Instrução do Comando da Aeronáutica (ICA) 160-40, na forma dos anexos I e II para instruções sobre as Atividades dos Serviços de Fisioterapia no SISAU.

Art. 2º Revoga-se a Portaria DIRSA nº 46/SECSDTEC, de 4 de julho de 2011, publicada no BCA nº 131, de 12 de julho de 2011.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Maj Brig Med LAERTE LOBATO DE MORAES  
Diretor da DIRSA

**MINISTÉRIO DA DEFESA**  
**COMANDO DA AERONÁUTICA**  
**DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA**



**S A Ú D E**

**ICA 160-40**

**ATIVIDADES DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA  
NO SISAU**

**2025**

**ANEXO I**  
**ATIVIDADES DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA NO SISAU - ICA 160-40**

**SUMÁRIO**

	<b>Art.</b>
<b>CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES</b>	
Seção I - Finalidade .....	1º.....
Seção II - Âmbito .....	2º.....
<b>CAPÍTULO II - DISPOSIÇÕES GERAIS</b>	
Seção I - Conceituação do Serviço de Fisioterapia .....	3º/5º.....
Seção II - Campos de Atuação.....	6º/15.....
Seção III - Objetivos Gerais dos Serviços de Fisioterapia.....	16.....
Seção IV - Competências dos Serviços de Fisioterapia.....	17.....
Seção V - Estrutura dos Serviços de Fisioterapia.....	18/19.....
Seção VI - Atribuições do Profissional dos Serviços de Fisioterapia .....	20.....
Seção VII - Fatores de Planejamento.....	21/23.....
<b>CAPÍTULO III - DISPOSIÇÕES FINAIS</b>	<b>24/25</b>

## **CAPÍTULO I**

### **DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

#### **Seção I**

##### **Finalidade**

Art. 1º A presente ICA tem por finalidade estabelecer as instruções a serem observadas pelo serviço de fisioterapia nos órgãos do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) no que se refere às suas bases éticas e filosóficas, objetivos, competência, constituição, organização e estrutura dos serviços e do quadro de pessoal, traçando as atividades a serem desenvolvidas e a competência da equipe de fisioterapia.

#### **Seção II**

##### **Âmbito**

Art. 2º As atividades de fisioterapia no SISAU são desenvolvidas em OSA de alta e média complexidade (Hospitais de Força Aérea, Hospitais de Aeronáutica e Grupos de Saúde de porte de Esquadrão ou de Policlínicas) e de baixa complexidade, além de Organizações de Saúde da Aeronáutica Especiais (OSAE) conforme a NSCA 160-4 de 2024.

## **CAPÍTULO II**

### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

#### **Seção I**

##### **Conceituação do Serviço de Fisioterapia**

Art. 3º O serviço de fisioterapia presta assistência ao beneficiário, participando na prevenção, promoção, tratamento, recuperação e melhoria da função físico-funcional, visando seu melhor estado de saúde.

Art. 4º Suas atividades deverão basear-se na atenção ao seu objeto de estudo, ou seja, o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas suas alterações patológicas, quer nas suas repercussões psicossociais e orgânicas.

Art. 5º O profissional fisioterapeuta emprega conhecimentos e recursos próprios com os quais busca promover, aperfeiçoar ou adaptar, através da relação terapêutica, o indivíduo a uma melhor qualidade de vida.

#### **Seção II**

##### **Campos de Atuação**

Art. 6º O fisioterapeuta atua em todos os níveis de atenção à saúde, contribuindo para a integralidade da assistência prestada pelo SISAU. Está inserido no contexto intra-hospitalar e ambulatorial, em ambulatorios de fisioterapia geral ou especializados, bem como em ambulatorios

multidisciplinares, conforme especificidades regionais, níveis de complexidade e grau de especialização do elo do SISAU.

Art. 7º Em OSA de alta e média complexidade, a atuação fisioterapêutica deve priorizar as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), semi-intensiva, emergência e urgência e internação, abrangendo principalmente, mas não exclusivamente, as especialidades de Fisioterapia em Terapia Intensiva (adulto, pediátrica e neonatal), Fisioterapia Respiratória e Fisioterapia Cardiovascular. Os ambulatorios de Fisioterapia devem enfatizar o atendimento de maior complexidade, viabilizar a continuidade do tratamento após alta hospitalar e oferecer as especialidades fisioterapêuticas mais intimamente relacionadas às atividades assistenciais da OSA. Pode estar presente nos Centros de Atenção Integral à Saúde (CAIS), quando necessário, cooperando para a facilitação e racionalização do acesso dos usuários aos serviços de fisioterapia.

Art. 8º Nas OSA de baixa complexidade, a atuação fisioterapêutica ocorre a nível primário de atenção à saúde referente ao contexto das OM em que estão inseridas, realizando atividades de prevenção e promoção à saúde. Conforme peculiaridades da população adstrita e mediante avaliação técnica da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA), poderá também efetuar atendimentos de baixa complexidade, especialmente vinculados a estratégias de Saúde Operacional e Ocupacional.

Art. 9º Na OSAE, Centro Gerontológico de Aeronáutica Brigadeiro Eduardo Gomes (CGABEG), o atendimento prestado na área de Fisioterapia Gerontológica engloba casos clínicos de baixa a média complexidade, tanto em ambulatorios quanto em enfermarias, além de atividades de prevenção e promoção à saúde dos residentes.

Art. 10. O fisioterapeuta também está inserido no Serviço de Assistência Domiciliar (SAD) conforme a ICA 160-61 a nível de prestação de atendimento domiciliar ou, quando a OSA não dispuser de condições para realizar a assistência, participar do encaminhamento à rede complementar do SISAU mediante avaliação fisioterapêutica e identificação da indicação ao tratamento ou acompanhamento fisioterapêutico (OTCA 10/DIRSA/2022).

Art. 11. O fisioterapeuta com formação em fisioterapia respiratória, que for considerado aeronavegante segundo item 3.9 a NSCA 160-6/2022, poderá compor equipe de saúde em UTI Aérea em casos de transporte de pacientes em ventilação mecânica invasiva, não-invasiva ou em risco de intubação orotraqueal (IOT). Nesses casos, o fisioterapeuta deverá possuir também reconhecida experiência em Terapia Intensiva e/ou Emergência.

Art. 12. O fisioterapeuta atua em diversas especialidades, sendo as principais, no âmbito da Aeronáutica, as seguintes:

I - Fisioterapia Neurofuncional: voltada para o tratamento das disfunções do sistema nervoso central e periférico. Essencial para OSA de alta e média complexidade que prestem atendimento de emergência, terapia intensiva, cirúrgico, pós-cirúrgico e clínico de condições neurológicas agudas ou crônicas agudizadas, bem como para OSA de alta ou média complexidade que possuam atendimento ambulatorial especializado a este perfil de paciente. No CGABEG, caso haja fisioterapeuta com esta especialidade, este poderá contribuir para o atendimento de pacientes neuropatas e portadores de distúrbios neurocognitivos, além dos demais casos, conforme as necessidades da OSA;

II - Fisioterapia Traumato-Ortopédica e/ou Fisioterapia Esportiva: aborda as disfunções do sistema musculoesquelético, sejam elas clínicas ou cirúrgicas, bem como decorrentes da atividade militar ou da prática esportiva. Essencial para OSA de alta e média complexidade que prestem atendimento de emergência, cirúrgico, pós-cirúrgico e clínico de condições traumato-ortopédicas e reumatológicas a nível hospitalar e/ou ambulatorial. Importante para a melhor resolutividade dos casos

de pacientes traumatológicos, ortopédicos e reumatológicos em esquadrilhas de saúde, unidades-escola e bases aéreas que exerçam atendimento ambulatorial, agindo na prevenção e tratamento de lesões decorrentes da prática do treinamento militar, atividade aérea, operacional e outras, bem como no CGABEG;

III - Fisioterapia Respiratória: responsável pela assistência às disfunções do aparelho respiratório seja em UTI, semi-intensiva, ambulatorios ou internação. As OSA de alta e média complexidade com UTI ou unidades de internação se beneficiam desta especialidade, bem como na existência de ambulatorios de Fisioterapia Respiratória;

IV - Fisioterapia em Terapia Intensiva: abordam as disfunções dos sistemas respiratório, nervoso e locomotor, sejam elas clínicas ou cirúrgicas que acometem o paciente crítico. Além de gerenciar a ventilação espontânea sob oxigenoterapia, ventilação mecânica invasiva e não-invasiva. Essencial para OSA de alta e média complexidade que possuam UTI adulta, pediátrica e/ou neonatal. Ressalta-se que em OSA com UTI neonatal e pediátrica, é mandatória a presença de fisioterapeutas especializados em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, sendo estas especialidades distintas;

V - Fisioterapia Cardiovascular: aborda as disfunções do sistema cardiovascular sejam elas clínicas ou cirúrgicas. Essencial para OSA de alta e média complexidade que possuam atendimento ambulatorial de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Metabólica;

VI - Fisioterapia em Uroginecologia e Proctologia: aborda as disfunções do sistema urogenital e proctológicos masculino e feminino, sejam elas clínicas ou cirúrgicas. Prestar atendimento pré-operatório, pós-operatório e clínico de condições uroginecológicas e proctológicas, tais como: incontinência urinária, incontinência fecal, prolapsos de órgãos pélvicos, pós-operatórios de prostatectomia, dentre outros. Essencial em OSA de média e alta complexidade;

VII - Fisioterapia em Gerontologia: aborda as disfunções neuromusculoesqueléticas e cardiorrespiratórias de pacientes em processo de envelhecimento, executando medidas de prevenção e promoção à saúde, manutenção da capacidade funcional, prevenção de doenças/agravs próprios do processo de envelhecimento, visando a recuperação da função e limitação das deficiências, buscando o estado de máxima funcionalidade. Essencial em OSA de alta e média complexidade, bem como no CGABEG;

VIII - Fisioterapia do Trabalho: atua na promoção da saúde do trabalhador, prevenção, diagnóstico e tratamento de disfunções dos sistemas locomotor, nervoso e respiratório relacionadas ao ambiente de trabalho e às atividades laborais. Nas OSA de todos os níveis de complexidade, o Fisioterapeuta do Trabalho atua implementando e/ou prestando assessoramento em programas de prevenção de doenças e acidentes relacionados às atividades ocupacional e operacional, ergonomia, educação sobre segurança em saúde, entre outros, além de contribuir com laudos e pareceres ergonômicos e fisioterapêuticos quanto à saúde funcional e ocupacional; e

IX - Fisioterapia Oncológica: aborda disfunções cinético-funcionais decorrentes de doenças oncológicas com ações de promoção à saúde, educação, prevenção de agravos, intervenção e reabilitação visando o estado de máxima funcionalidade. Essencial em OSA de alta complexidade.

Art. 13. Tais especialidades, reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), são praticadas pelos fisioterapeutas da FAB nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde.

Art.14. Para o exercício profissional da fisioterapia nas áreas supracitadas, o fisioterapeuta deve possuir título de especialista profissional, especialização acadêmica e/ou registro acadêmico/assentamento de curso específico da área que desenvolver suas atividades, pois cada uma

das áreas da fisioterapia exige habilidades e competências específicas.

Art. 15. Os fundamentos adotados na elaboração desta norma foram baseados conforme referências contidas no Anexo II.

### **Seção III**

#### **Objetivos Gerais dos Serviços de Fisioterapia**

Art. 16. São considerados objetivos gerais dos serviços de fisioterapia:

I - atender seus usuários tomando como base os fundamentos éticos, técnicos e científicos da prática fisioterapêutica;

II - abordar as alterações do movimento humano no intuito de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a função de órgãos e sistemas;

III - administrar as áreas onde são exercidas atividades de Fisioterapia zelando por padrões técnicos de qualidade, assim como pelo aprimoramento profissional;

IV - desenvolver e estimular a realização de atividades de ensino e pesquisa, respeitando os princípios deontológicos, éticos e bioéticos da profissão e da vida humana, visando o desenvolvimento técnico-científico; e

V - atuar na gestão, planejamento e execução de processos em saúde, além de estimular a educação permanente em saúde.

### **Seção IV**

#### **Competências dos Serviços de Fisioterapia**

Art. 17. São consideradas competências dos serviços de Fisioterapia:

- I. atuar na prevenção de disfunções de órgãos e sistemas do corpo humano nos níveis primário, secundário e terciário;
- II. realizar avaliação da disfunção de órgãos e sistemas apresentada pelos pacientes;
- III. solicitar os exames complementares necessários para estabelecer o diagnóstico cinético-funcional;
- IV. estabelecer o diagnóstico cinético-funcional;
- V. traçar programa de tratamento fisioterapêutico;
- VI. empregar e evoluir a conduta fisioterapêutica;
- VII. definir o momento e efetuar a alta fisioterapêutica;
- VIII. desempenhar atividades de planejamento, organização e gestão do serviço de Fisioterapia, bem como prestar assessoramento/consultorias no âmbito de sua competência profissional, contribuindo com a integralidade das ações do SISAU; e
- IX. produzir e analisar dados e indicadores assistenciais no âmbito da Fisioterapia.

## **Seção V**

### **Estrutura dos Serviços de Fisioterapia**

Art. 18. As atividades de fisioterapia no âmbito do SISAU são normatizadas e supervisionadas pela Divisão de Atenção à Saúde (DAS) da Subdiretoria de Atenção e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar (SARAM) da DIRSA.

Art. 19. A subordinação hierárquica do serviço ou seção de Fisioterapia será determinada pelo Regimento Interno da OSA ou da Organização Militar (OM) que as obrigue.

§ 1º Os serviços de fisioterapia poderão caracterizar-se a nível de seção na OSA. Os processos executados pela seção de acordo com as áreas de atuação serão descritos em regimento interno nas competências da seção de fisioterapia.

§ 2º A chefia dos serviços de Fisioterapia deverá ficar a cargo do oficial fisioterapeuta de maior grau hierárquico do efetivo da Organização Militar.

## **Seção VI**

### **Atribuições dos Profissionais dos Serviços de Fisioterapia**

Art. 20. O fisioterapeuta é responsável por:

I - Efetuar atendimento de acordo com a especificidade da área aos usuários do SISAU, levando em consideração as competências apontadas no interior desta ICA, registrando a consulta em prontuário eletrônico do paciente;

II - atuar na prevenção de disfunções de órgãos e sistema do corpo humano nos níveis primário, secundário e terciário;

III - avaliar o paciente sob seus cuidados, utilizando para tal, todo o arsenal semiológico voltado para a análise das disfunções físico-funcionais intercorrentes na sua estrutura e funcionamento a fim de elaborar o diagnóstico cinético-funcional;

IV - identificar a necessidade de intervenção fisioterapêutica e prescrever a conduta pertinente a cada caso, levando em consideração o diagnóstico cinético-funcional;

V - executar o tratamento fisioterapêutico, fazendo as alterações que se fizerem necessárias durante o processo;

VI - definir o momento da alta fisioterapêutica, segundo critérios quantitativos e qualitativos observados na avaliação e reavaliações;

VII - buscar todas as informações que julgar necessárias ao estabelecimento do diagnóstico cinético-funcional ou ao acompanhamento evolutivo do paciente sob seus cuidados, através de solicitação de parecer a outros profissionais de saúde ou pedido de laudos técnicos especializados, como exames complementares;

VIII - executar, no âmbito da Aeronáutica, as especialidades reconhecidas pelo COFFITO;

IX - possuir registro ativo no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) de sua região e portar carteira profissional durante atuação; e



XI - efetuar o levantamento de dados e indicadores assistenciais, bem como evolução em prontuário dos seus atendimentos.

Art. 21. No que tange às atividades militares, o fisioterapeuta exercerá suas funções como militar a critério do Comandante, Chefe ou Diretor da OSA.

## **Seção VII**

### **Fatores de Planejamento**

Art. 22. Recursos Humanos:

I - nas OSA de alta e média complexidade, a assistência à internação e UTI deverá ser garantida. O atendimento ambulatorial deverá objetivar primordialmente os casos de maior complexidade. Para isso, o serviço de fisioterapia dessas organizações deverá contar com oficiais fisioterapeutas habilitados a trabalhar nas especialidades fisioterapêuticas necessárias às suas demandas;

II - Nas OSA de alta complexidade, o fisioterapeuta deverá estar presente nos diferentes cenários em que a assistência é oferecida, especialmente na UTI, seja ela adulta, pediátrica ou neonatal, que deverá contar com fisioterapeuta especializado por 24 horas. Nas UTI, com base na RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), deverá ser designado um fisioterapeuta coordenador, com título de especialista em terapia intensiva, específico para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal); os demais fisioterapeutas compondo as equipes das UTI adultas deverão possuir especialização e/ou comprovada experiência em Terapia Intensiva adulta ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave adulto. Os demais fisioterapeutas compondo equipe das UTI neonatais ou pediátricas deverão possuir especialização e/ou comprovada experiência, específica para a modalidade de atuação (neonatal ou pediátrica). Para assistência ao paciente crítico, deve ser designado um fisioterapeuta para cada 10 leitos ou fração nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo, no mínimo, 18 horas diárias de atuação. O profissional deverá estar disponível em tempo integral para assistência aos pacientes internados, durante o horário em que encontra-se escalado para atuar nesse setor;

III - nas OSA de média complexidade que possuírem UTI, deverá ser seguida a orientação do inciso II;

IV - nas OSA de média e alta complexidade e OSAE que dispuserem de unidades de internação e enfermarias, estas deverão contar com fisioterapeutas habilitados a atuar frente a pacientes semi-críticos e de média complexidade, nas diferentes especialidades fisioterapêuticas, especialmente fisioterapia respiratória, cardiovascular, emergência e urgência e oncológica;

V - Nas OSA de alta e média complexidade que dispuserem de Unidade de Emergência e Urgência, a assistência fisioterapêutica neste setor se destinará a pacientes em estado grave ou em risco de agravamento associado a descompensação da função respiratória com necessidade de ventilação mecânica invasiva, não invasiva ou vigilância respiratória;

VI - A assistência nas unidades de internação e enfermarias deverá seguir a Resolução nº 444 de 26 de abril de 2014 do COFFITO, a saber:

a) enfermaria comum - atendimento individual; dois pacientes por hora, totalizando o máximo de 10 pacientes em turno de 6 horas; e

b) enfermaria especializada - atendimento individual; dois pacientes por hora, totalizando 8 a 10 pacientes em um turno de 6 horas.

VII - nas OSA de alta e média complexidade, OSAE, assim como OSA de baixa complexidade que dispuserem de atendimento fisioterapêutico ambulatorial, a assistência fisioterapêutica ambulatorial deverá seguir a Resolução nº 444 de 26 de abril de 2014 do COFFITO, a saber:

a) ambulatório geral - atendimento individual; dois pacientes por hora totalizando 12 pacientes em um turno de 6 horas;

b) ambulatório especializado - atendimento individual; dois pacientes por hora totalizando 8 pacientes em um turno de 6 horas; e

c) assistência ambulatorial em grupo - até 6 pacientes de baixa complexidade por hora.

VIII - Nas OSA de qualquer nível de complexidade e na OSAE, CGABEG, que dispuserem de atendimento fisioterapêutico em hidroterapia, este deverá seguir a Resolução nº 444 de 26 de abril de 2014 do COFFITO, a saber:

a) pacientes de cuidados mínimos - atendimento individual; dois pacientes por hora totalizando 12 pacientes em um turno de 6 horas; e

b) pacientes de cuidados intermediários - atendimento individual; dois pacientes por hora totalizando 8 pacientes em um turno de 6 horas.

IX - Nas OSA de quaisquer níveis de complexidade e OSAE que dispuserem de fisioterapeuta na assistência domiciliar, na modalidade de atendimento, esta deverá seguir a Resolução nº 444 de 26 de abril de 2014 do COFFITO - atendimento individual - um paciente por hora totalizando 6 pacientes em um turno de 6 horas, desde que o deslocamento entre as residências sejam próximas e de fácil acesso;

X - Nas OSA de baixa complexidade e em unidades-escola, a assistência fisioterapêutica deverá priorizar atividades de promoção à saúde e prevenção de lesões, além da implementação de protocolos fisioterapêuticos que permitam o retorno mais precoce possível dos alunos e militares em tratamento às atividades acadêmicas, ocupacionais e operacionais. Caso haja atendimento ambulatorial, este deverá se destinar a casos de menor complexidade, e seguir a Resolução nº 444 de 26 de abril de 2014 do COFFITO, a saber:

a) ambulatório geral - atendimento individual - dois pacientes por hora totalizando 12 pacientes em um turno de 6 horas; e

b) assistência ambulatorial em grupo - até 6 pacientes por hora, de baixa complexidade.

XI - para estabelecer o efetivo mínimo de oficiais fisioterapeutas para cada OSA, deverão ser considerados as orientações sobre número de atendimentos por turno da Resolução nº 444 de 26 de abril de 2014 do COFFITO e da RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 da ANVISA descritas anteriormente, além do nível de complexidade e particularidades das OSA, sempre objetivando o mais alto grau de qualidade e segurança aos usuários e a íntima relação entre as atividades e especialidades desempenhadas pelo serviço de fisioterapia e as demandas da OSA em que está inserido.

Art. 23. A distribuição de oficiais fisioterapeutas de carreira deve acontecer preenchendo as OSA da maior para a menor complexidade e OSAE.

Art. 24. Os fisioterapeutas de carreira do SISAU, respeitando-se a hierarquia dos serviços, poderão contribuir para atividades de planejamento e assessoramento de instâncias superiores em seu âmbito profissional, bem como de gestão dos serviços de Fisioterapia da FAB.

### **CAPÍTULO III**

#### **DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 25. Esta ICA foi elaborada sob supervisão da Divisão de Atenção à Saúde (DAS) da Subdiretoria de Atenção à Saúde e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar (SARAM).

Art. 26. Os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor de Saúde da Aeronáutica.

### **ANEXO II**

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**ANVISA** – Resolução RDC ° 7, de 24 de fevereiro de 2010. Disponível em: [https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3231546/RDC\\_07\\_2010\\_COMP.pdf/02825e21-aa2b-41bb-b1cd-fc6ce6c3b0a7](https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3231546/RDC_07_2010_COMP.pdf/02825e21-aa2b-41bb-b1cd-fc6ce6c3b0a7)

**ANVISA** - Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50\\_02rdc.pdf](http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf)

**COFFITO** Resolução Nº 8, de 20/02/78. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=935&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=935&psecao=9)

**COFFITO** Resolução Nº 10, de 03/07/78. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=937&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=937&psecao=9)

**COFFITO** Resolução Nº 80, de 09/05/87. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=1007&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1007&psecao=9)

**COFFITO** Resolução Nº 80, de 09/05/87. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=1007&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1007&psecao=9)

**COFFITO** RESOLUÇÃO Nº 465, DE 20 DE MAIO DE 2016 disponível em:

**COFFITO** RESOLUÇÃO Nº 444, de 26 de abril de 2014. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3208>

**Decreto-Lei** Nº 938, de 13/10/69. Disponível em: [https://planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto/Lei/19651988Del0938.htm#:~:text=DECRETO%2DLEI%20N%C2%BA%20938%2C%20DE,ocupacional%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias.](https://planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto/Lei/19651988Del0938.htm#:~:text=DECRETO%2DLEI%20N%C2%BA%20938%2C%20DE,ocupacional%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias.)

**Lei** Nº 6.316, de 17/12/75. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1970-1979/L6316.htm#:~:text=LEI%20No%206.316%2C%20DE,Ocupacional%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6316.htm#:~:text=LEI%20No%206.316%2C%20DE,Ocupacional%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias.)

**NSCA 160-4/2024.** Organização e funcionamento do sistema de saúde da Aeronáutica.

**NSCA 160-6/2022.** Evacuação aeromédica (EVAM) e Uti-aérea da aeronáutica.

**PORTARIA DIRSA Nº 218/SECSARAM, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2022** - Normatização para atenção domiciliar e internação de longa permanência por meio da rede complementar do SISAU.