



## **PARECER ABRAFIDEF Nº 03/2022**

Trata-se de parecer da Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional – ABRAFIDEF sobre o uso racional de substâncias e/ou medicamentos e procedimentos injetáveis pelo fisioterapeuta.

Considerando o uso racional de medicamentos e procedimentos injetáveis pelo fisioterapeuta em sua prática clínica;

Considerando que à confecção do presente instrumento, baseia-se em Decretos-Leis, Resoluções, Acórdãos, Portarias dos órgãos de Saúde pertinentes ao tema, pareceres emitidos pelas associações de especialidades fisioterapêuticas, entre outros;

Considerando os resultados obtidos na consulta pública aos fisioterapeutas realizada pelo CREFITO-2 no período de 26 de novembro a 06 de dezembro de 2019, e que refletem a opinião dos profissionais do país sobre a regulamentação de substâncias de livre prescrição; Intradermoterapia/Mesoterapia (inclui skin booster); Microagulhamento; Hidrolipoclasia Ultrassônica não Aspirativa; Preenchedores Semipermanentes (inclui o bioestimulador); Procedimento Injetável Para Microvasos (escleroterapia), Toxina Botulínica; Terapia Neural, Ozonioterapia, Autólogos (Plasma Rico em Plaquetas e Plasma Rico em Fibrina); Terapia Fotodinâmica e Fotossensibilizadores e Fios de Sustentação, a qual identificou que mais de 75% dos profissionais identificam os procedimentos como próprios do fisioterapeuta;

Considerando que o fisioterapeuta é profissional liberal de saúde, de formação acadêmica de nível superior, de primeiro contato e capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, devidamente reconhecido e regulamentado pelo Decreto-Lei nº 938/1969, pela Lei Federal nº 6.316/1975, pelo Decreto nº 90.640/1984, pela Lei Federal nº 8.856/1994, Resolução do COFFITO nº 80/1987 e Resolução-COFFITO nº 8/1978, com autonomia técnico-científica para construir o diagnóstico fisioterapêutico, planejar a intervenção fisioterapêutica, prescrever e executar a programação fisioterapêutica, acompanhar a evolução do quadro clínico-funcional e determinar a alta fisioterapêutica;



Considerando o que dispõe a Resolução-COFFITO nº 424/2013, sobre o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia em seu Artigo 8º – O fisioterapeuta deve se atualizar e aperfeiçoar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, amparando-se nos princípios da beneficência e da não maleficência, no desenvolvimento de sua profissão, inserindo-se em programas de educação continuada e de educação permanente. No Artigo 9º Inciso III– utilizar todos os conhecimentos técnico-científicos a seu alcance e aprimorá-los contínua e permanentemente, para promover a saúde e prevenir condições que impliquem em perda da qualidade da vida do ser humano. No Artigo 27 – O fisioterapeuta deve empenhar-se na melhoria das condições da assistência fisioterapêutica e nos padrões de qualidade dos serviços de Fisioterapia, no que concerne às políticas públicas, à educação sanitária e às respectivas legislações. No Artigo 14º. Constituem-se deveres fundamentais dos fisioterapeutas relacionados à assistência ao cliente/paciente/usuário: V - informar ao cliente/paciente/usuário quanto à consulta fisioterapêutica, diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos, objetivos do tratamento, condutas e procedimentos a serem adotados, esclarecendo-o ou o seu responsável legal.

Considerando o que dispõe a Resolução CNE/CES nº 4/2002, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia e define, como um dos conteúdos essenciais, os conhecimentos biotecnológicos que abrange conhecimentos que favorecem o acompanhamento dos avanços biotecnológicos utilizados nas ações fisioterapêuticas que permitam incorporar as inovações tecnológicas inerentes à pesquisa e a prática clínica fisioterapêutica;

Considerando a Resolução do COFFITO nº 394/2011, que disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia Dermatofuncional, e demonstra as competências para o exercício nos fins de funcionalidade e/ou estética, nas reconhecidas áreas de atuação: Fisioterapia Dermatofuncional no Pré e Pós-operatório de Cirurgia Plástica; Fisioterapia Dermatofuncional no Pré e Pós-operatório de Cirurgia Bariátrica; Fisioterapia Dermatofuncional em Angiologia e Linfologia; Fisioterapia Dermatofuncional em Dermatologia; Fisioterapia Dermatofuncional em Estética e Cosmetologia; Fisioterapia Dermatofuncional em Endocrinologia e Fisioterapia Dermatofuncional em Queimados.

Considerando o Acórdão do COFFITO nº 293/2012 que dispõe sobre a Normatização das técnicas e recursos próprios da Fisioterapia Dermatofuncional;



Considerando que o Acórdão COFFITO nº 611/2017 normatiza a utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta;

Considerando que a resolução ANVISA - RDC nº 335, de 24 de janeiro de 2020, define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 702/2018, que trata da inclusão da ozonioterapia, na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC no SUS;

Considerando o que dispõem a Lei nº 6.360/1976 estabelece a competência da vigilância sanitária, a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, bem como os produtos de higiene, os cosméticos, perfumes, produtos destinados à correção estética entre outros;

Considerando o Decreto nº 8.077/2013, que regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária, dos produtos de que trata a Lei nº 6.360/1976;

Considerando a Resolução RDC nº 98/2016 que dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como medicamentos sob prescrição;

Considerando a Portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária nº 40/1998, que estabelece os níveis máximos de segurança de vitaminas e minerais;

Considerando que a Resolução da Secretaria de Vigilância Sanitária nº 26/2007, dispõem sobre a isenção de registro de medicamentos homeopáticos industrializados sem a obrigatoriedade de prescrição;

Considerando que a Resolução da Secretaria de Vigilância Sanitária nº 269/2005 que regulamenta a Ingestão Diária Recomendada (IDR) de proteína, vitaminas e minerais;



Considerando que a Portaria Interministerial do Ministério da Saúde nº 2.960/2008, aprovou o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com o objetivo de, entre outros, construir um marco regulatório sobre plantas medicinais e fitoterápicos, e estabeleceu critérios de inclusão e exclusão de espécies nas relações nacionais e regionais de plantas medicinais, e que devem ser utilizados pelos prescritores como guia;

Considerando o Acórdão do COFFITO nº 611/2017, que descreve que a Coordenação de Medicamentos Fitoterápicos e Dinamizados (COFID) esclareceu que não fica a cargo da ANVISA e nem do Ministério da Saúde regular as classes de medicamentos que cada profissional poderá prescrever, pois essa é uma atribuição de cada conselho de classe profissional, que, por meio do seu Conselho Federal, publica resoluções no âmbito de atuação de seus profissionais;

Considerando o descrito no acórdão do COFFITO nº 919/2018 onde define que o fisioterapeuta, a seu critério, poderá utilizar recursos de fototerapia, laser e outros, em qualquer potência, observando protocolos de segurança, desde que com a finalidade fisioterapêutica;

Considerando o ofício da Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional – ABRAFIDEF nº 066/2020, em resposta ao ofício do CREFITO-2/GAPRE nº 574/2020, sobre os esclarecimentos quanto a carga horária mínima para formação em cada procedimento; orientações à fiscalização sobre os parâmetros que devem ser analisados nas diligências, quanto aos processos realizados (ambiente, gerenciamento de resíduos, equipamentos necessários, formação acadêmica, entre outros);

Considerando o parecer conjunto nº 01/2020 da Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional – ABRAFIDEF e da Associação Brasileira de Fisioterapia Integrativa e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – ABRASFIPICS, sobre a possibilidade da utilização da aplicação de ozônio (ozonioterapia) como recurso terapêutico pelo fisioterapeuta, onde entendem, que o fisioterapeuta está apto a utilizar a ozonioterapia como recurso terapêutico, devendo sempre estar capacitado, utilizar os princípios da biossegurança e aplicar o recurso terapêutico em ambiente próprio que garanta o máximo de higiene e segurança estabelecidos em normas da ANVISA ou outras em vigor.



Considerando que cabe ao estabelecimento farmacêutico cumprir a Resolução da ANVISA - RDC Nº 67, de 8 de outubro de 2007 que versa sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias no item 5.10.2: "Atender requisições escritas de profissionais habilitados, de preparações utilizadas na atividade clínica ou auxiliar de diagnóstico para uso exclusivamente no estabelecimento do requerente."

Considerando que as abordagens sobre o uso racional de medicamentos e substâncias injetáveis são complexas, e após reconhecer os anseios dos profissionais fisioterapeutas observados na resposta à consulta pública realizada pelo CREFITO 2, diante dos postulados legais, a ABRAFIDEF entende que o **fisioterapeuta está apto a utilizar a medicamentos e substâncias injetáveis como recurso terapêutico**, devendo sempre estar capacitado, utilizar os princípios da biossegurança, e aplicar o recurso terapêutico em ambiente próprio que garanta o máximo de higiene e segurança estabelecidos em normas da ANVISA ou outras em vigor.

Assim sendo, com a função de orientar os profissionais, o Sistema COFFITO/CREFITOs e a sociedade, a ABRAFIDEF reconhece procedimentos, recursos e conceitos como próprios do fisioterapeuta, disposto nesse parecer em dois anexos:

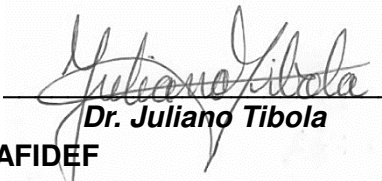
Anexo I – Definições dos seguintes recursos e técnicas: intradermoterapia/mesoterapia (inclui skinbooster); microagulhamento; hidrolipoclasia ultrassônica não aspirativa; preenchedores semipermanentes (inclui bioestimulador); procedimento injetável para microvasos(escleroterapia); toxina botulínica; terapia neural; ozonioterapia; autólogos (Plasma Rico em Plaquetas e Plasma Rico em Fibrina); terapia fotodinâmica e fotossensibilizadores e fios de sustentação.

Anexo II – Definições dos seguintes termos gerais: medicamento; fitoterápico; forma farmacêutica; fitofármaco; medicamentos homeopáticos; medicamentos antroposóficos; medicamentos antihomotóxicos; ortomolecular com uso fisioterapêutico; florais; fármaco indicador; preparação magistral; e cosméticos.

É o parecer.

Florianópolis, 17 de dezembro de 2022.

Atenciosamente,



**Dr. Juliano Tibola**  
ABRAFIDEF



**Dr. Clailson H. de A. Farias**  
ABRAFIDEF

Pareceristas:

Dr. Juliano Tibola; Fisioterapeuta CREFITO-10 31.329-F; Doutor em Biologia Celular e do Desenvolvimento; Mestre em Saúde Pública; Especialista em Fisioterapia Dermatofuncional; Conselheiro do CREFITO 10; Presidente da Sociedade Brasileira de Queimaduras – Regional Santa Catarina; Associado ABRAFIDEF.

Dr. ClailsonHenriques de Almeida Farias; Fisioterapeuta CREFITO-2 83.627-F; Especialista em Acupuntura; Especializado em farmacologia clínica; Especializado em fitoterapia; Conselheiro do CREFITO 2; Presidente da ABRASFIPICS (Associação Brasileira de Fisioterapia Integrativa e Práticas Integrativas em Saúde); Associado ABRAFIDEF.

## **ANEXO I**

### **DEFINIÇÕES DE RECURSOS E TÉCNICAS**

I. Intradermoterapia/Mesoterapia: Procedimento que consiste na aplicação de injeções intradérmicas de substâncias farmacológicas diluídas e administradas diretamente na região a ser tratada. Além do método de aplicação com agulha e seringa, pode-se utilizar injetores eletrônicos e/ou mecânicos de múltiplos pontos que permitem a quantificação do volume e da profundidade da aplicação. Inclui também os skinboosters que são uma forma de hidratação injetável da pele, utilizando principalmente o ácido hialurônico e diversas outras vitaminas.

II. Microagulhamento: Procedimento que consiste na microperfuração da pele em diferentes profundidades, de acordo com instrumento utilizado, normalmente composto de cabo com cilindro revestido de microagulhas acoplado na extremidade, de diferentes comprimentos, com objetivo de produzir inflamação aguda, visando incremento da atividade fibroblástica, bem como facilitar a absorção de substâncias ativas. A terapêutica é realizada pelo rolamento do instrumento em várias direções. O comprimento máximo das agulhas do instrumento a ser utilizado pelo fisioterapeuta é de 2.5 mm.

III. Hidrolipoclasia Ultrassônica Não Aspirativa: Procedimento que consiste na infiltração de solução salina, habitualmente soro fisiológico, com ou sem agentes lipolíticos, no tecido adiposo, e a subsequente aplicação do ultrassom terapêutico, ocasionando assim a lipólise local do tecido. Esse recurso é utilizado na redução da gordura corporal localizada.

IV. Preenchedores semipermanentes: Substâncias biocompatíveis e reabsorvíveis, utilizadas para preenchimentos dérmicos, subcutâneos e supraperiosteal com objetivo de correções de perdas volumétricas. As principais substâncias utilizadas são o ácido hialurônico, hidroxiapatita de cálcio e o ácido poli L-láctico. Inclui também os bioestimuladores que são uma forma de hidratação injetável profunda da pele, utilizando



principalmente o ácido hialurônico e outras diversas vitaminas.

Não é permitido ao fisioterapeuta o uso do polimetilmetacrilato/PMMA. Resolução COFFITO nº424/2013 Artigo 14º incisos 1º e 4º: Art. 14. Constituem-se deveres fundamentais dos fisioterapeutas relacionados à assistência ao cliente/paciente/usuário: I - respeitar a vida humana desde a concepção até a morte, jamais cooperando em ato em que voluntariamente se atente contra ela, ou que coloque em risco a integridade física, psíquica, moral, cultural e social do ser humano; ... IV - respeitar o princípio bioético de autonomia, beneficência e não maleficência do cliente/paciente/usuário de decidir sobre a sua pessoa e seu bem estar;

V. Procedimento Injetável para Microvasos: Também denominado escleroterapia. Procedimento realizado por meio da infiltração nos microvasos de solução hipertônica de glicose 50% (cinquenta por cento) e 75% (setenta e cinco por cento), na quantidade máxima de 10(dez) ml por procedimento. Esse procedimento deverá ser utilizado exclusivamente nas telangiectasias.

VI. Toxina botulínica: Procedimento realizado por meio de uma injeção intramuscular após diluição da toxina do tipo A, usando uma seringa e agulha aplicada nas regiões a serem tratadas. A dosagem varia de 10(dez) a 20 (vinte) U por paciente e recomenda-se o volume de 1(um) a 5 (cinco) mililitros por ponto. Este procedimento deverá ser utilizado exclusivamente nas condições registradas pela ANVISA, como para o tratamento de blefarospasmo, espasmo hemifacial, torcicolo espasmódico, espasticidade, linhas faciais hiperfuncionais e hiperidrose em adultos.

VII. Terapia neural: Procedimento realizado por meio de puntura com agulha de baixo calibre (entre 23g e 30g), induzindo estímulos neuromoduladores específicos com lidocaína ou procaína em baixa concentração (igual ou inferior a 2%). Este procedimento, quando realizado pelo fisioterapeuta, tem como indicação estimular as funções adaptativas do corpo, induzir estímulos de autorregulação e promover analgesia.

VIII. Ozonioterapia: Prática integrativa e complementar de baixo custo, segurança comprovada e reconhecida, que utiliza a aplicação de uma mistura dos gases oxigênio e ozônio, por diversas vias de administração, com finalidade terapêutica. O potencial





terapêutico do ozônio possui a capacidade de induzir o estresse oxidativo controlado e moderado quando administrado em doses terapêuticas precisas. A molécula de ozônio é uma molécula biológica, presente na natureza e produzida pelo organismo sendo que o ozônio medicinal (sempre uma mistura de ozônio e oxigênio), nos seus diversos mecanismos de ação, representa um estímulo que contribui para a melhora de diversas doenças, uma vez que pode ajudar a recuperar, de forma natural, a capacidade funcional do organismo humano e animal (Portaria nº 702/2018 Ministério da Saúde, Parecer conjunto ABRAFIDEF – ABRASFIPICS nº 01/2020 e Ofício ABRAFIDEF nº 066/ 2020).

IX. Plasma Rico em Plaquetas (PRP) e Plasma Rico em Fibrinas (PRF): Recurso fisioterapêutico injetável definido como a porção do plasma sanguíneo, obtida através de protocolos de centrifugação com concentração plaquetária superior aos níveis de referência (PRP) ou resulta em uma membrana de fibrina, rica em leucócitos e fatores de crescimento (PRF). Pode ser utilizado para facilitar o processo de regeneração tecidual, tal como a proliferação, migração e diferenciação celular, e a angiogênese.

X. Terapia Fotodinâmica e Fotossensibilizadores: Técnica que associa radiação eletromagnética em um comprimento de onda apropriado, com uma substância e/ou medicamento fotossensibilizador e o oxigênio molecular, a fim de promover um efeito tóxico pela formação de produtos altamente reativos em estruturas membranosas celulares e vasculares in situ.

XI. Fios de Sustentação: É um dispositivo que permite o realinhamento das estruturas da matriz extracelular que sofreram ptose por amenização das forças de tração do envelhecimento tecidual, consistindo em um procedimento percutâneo com a passagem de fios de substâncias absorvíveis, lisos ou com garras especiais ao longo de um trajeto específico da pele, da face e pescoço.

Dosagens e medicamentos utilizados para procedimentos fisioterapêuticos: Para medicamentos utilizados em procedimentos, com finalidade de dessensibilização da área a ser tratada, o profissional poderá utilizar anestésicos tópicos em gel, pomada ou creme, ou injetáveis sendo recomendável: cloridrato de lidocaína 2% gel; lidocaína 5% pomada; lidocaína 2,5% + prilocaína 2,5% creme. Nos casos dos anestésicos injetáveis em baixa concentração, usualmente os utilizados são: cloridrato de lidocaína até 2%, cloridrato de



procaína até 2% e articaína até 4%, não sendo permitido ao fisioterapeuta a realização de bloqueio anestésico.

## **ANEXO II**

### **DEFINIÇÕES DE TERMOS GERAIS**

I - Medicamento - Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

II - Fitoterápico - É o produto obtido de planta medicinal, ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas farmacologicamente ativas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa. Considerados medicamentos obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que inclui na sua composição substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, nem as associações dessas com extratos vegetais.

III - Forma farmacêutica – É o estado final de apresentação que os princípios ativos farmacêuticos possuem após uma ou mais operações farmacêuticas executadas com ou sem a adição de excipientes apropriados, a fim de facilitar a sua utilização e obter o efeito terapêutico desejado, com características apropriadas a uma determinada via de administração.

IV- Fitofármaco - É por definição, é uma “substância ativa, isolada de matérias- primas vegetais ou mesmo mistura de substâncias ativas de origem vegetal”.

V – Medicamentos Homeopáticos - São medicamentos dinamizados, preparados com base nos fundamentos da homeopatia, cujos métodos de preparação e controle estejam descritos na Farmacopeia Homeopática Brasileira, edição em vigor, outras farmacopeias homeopáticas, ou compêndios oficiais, com comprovada ação terapêutica descrita nas matérias médicas homeopáticas ou nos compêndios homeopáticos oficiais, estudos clínicos, ou revistas científicas, respeitando-se sempre a respectiva Instrução Normativa da ANVISA.

VI - Medicamentos Antroposóficos - São medicamentos dinamizados preparados com



base nos fundamentos da antroposofia, cujos métodos de preparação e controle constam nas farmacopeias homeopáticas e código farmacêutico antroposófico ou compêndios oficiais reconhecidos pela ANVISA, com comprovada indicação terapêutica, estudos clínicos, ou presentes em revistas científicas. A prescrição, dessa maneira, deve seguir as formulações farmacêuticas descritas na farmacopeia e normas da ANVISA.

VII – Medicamentos Antihomotóxicos - São medicamentos dinamizados preparados a partir de um ou mais insumos ativos, em quaisquer potências, ou em mais de uma potência (em acordes de potências) das mesmas substâncias, com base nos fundamentos da homeopatia e homotoxicologia, cujos métodos de preparação e controle devem seguir obrigatoriamente os métodos oficiais descritos na Farmacopéia Homeopática Alemã, edição em vigor, ou outras farmacopéias homeopáticas e compêndios oficiais, reconhecidos pela ANVISA; cuja fórmula é constituída por substâncias de comprovada ação terapêutica, descrita nas matérias médicas homeopáticas ou anti-homotóxicas, reconhecidos pela ANVISA, estudos clínicos, ou revistas científicas.

VIII - Ortomolecular com uso fisioterapêutico - Tem como principal objetivo restabelecer o equilíbrio do organismo. Isso é feito através do uso de substâncias naturais como vitaminas, minerais, enzimas, gliconutrientes, ácidos graxos e aminoácidos. Essas substâncias também são utilizadas no combate aos radicais livres.

IX - Florais - Utiliza-se das essências florais que são registradas como uma espécie de complemento alimentar, uma bebida tipo brandy, álcool natural, de cereal, vinagre de maçã (como conservante), bonificado com essências de flores, não sendo, pois, legalmente consideradas medicamentos. O foco de atuação das essências está no nível energético, facilitando o melhor controle sobre o próprio corpo e uma maior participação espontânea no processo de cura. Todas as flores empregadas na preparação das essências são colhidas no campo, em estado silvestre (Parecer nº 23/1993, 030/COIU, do Ministério da Agricultura e Reforma Agrária/Secretaria Nacional de Defesa Agropecuária).

X - Fármaco indicador - é o insumo farmacêutico ativo, ou conjunto destes em uma associação, responsável pela indicação terapêutica principal, presente em todos os integrantes de uma determinada família de medicamentos.



XI- Preparação Magistral – Medicamento preparado mediante manipulação em farmácia, a partir de fórmula constante na prescrição fisioterapêutica. As formulações magistrais para uso em Fisioterapia são referência para utilização em peelings, incluindo a tretinoína (0,01 à 0,1% de uso domiciliar e até 10% para uso exclusivo em clínica).

XII - Cosméticos – São preparações constituídas por substâncias naturais ou sintéticas, de uso externo nas diversas partes do corpo humano, pele, sistema capilar, unhas, lábios, órgãos genitais externos, dentes e membranas mucosas da cavidade oral, com o objetivo exclusivo ou principal de limpá-los, perfumá-los, alterar sua aparência e/ou corrigir odores corporais e/ou protegê-los ou mantê-los em bom estado. Considera-se produtos cosméticos: pós faciais, talcos, cremes de beleza, cremes para as mãos e similares, máscaras faciais, loções de beleza, soluções leitosas, cremosas e adstringentes, bases de maquiagem e óleos cosméticos, rouges, blushes, batons, lápis labiais, preparados antissolares, bronzeadores e simulatórios, rímeis, sombras, delineadores, tinturas capilares, agente clareadores de cabelos, fixadores, laquê, brilhantinas e similares, tônicos capilares, depilatórios ou epilatórios, preparados para unhas e outros.