



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

**PARECER N.º 01/2014**

**Assunto:**

- Encaminhamento de pacientes feito por fisioterapeuta para outro fisioterapeuta ou outro profissional da Saúde;
- Práticas Integrativas e Complementares executadas por fisioterapeutas, enquanto recursos terapêuticos da Fisioterapia;
- Prática da Quiropraxia como recurso manipulativo da Fisioterapia;
- Consulta e Diagnóstico fisioterapêuticos;

**Consulta oficial n.º:** 001/2014

**Consulentes:** Dra. Luani do Couto Ferreira, Dra. Regina Celia Gonçalves de Almeida e Dra. Jussara Peres dos Santos

**Parecerista:** Dr. Bruno Metre Fernandes (Presidente da Autarquia)

**I – Do Objeto:**

1.1 – É submetido a esta Autarquia Pública Federal questionamento sobre a possibilidade e capacidade do fisioterapeuta de encaminhar pacientes, após avaliação e consulta fisioterapêutica, para outros profissionais da Saúde ou para atendimento por outros fisioterapeutas.

1.2 – Verifica-se que no dia a dia o fisioterapeuta encaminha pacientes, após avaliação e consulta fisioterapêutica, para atendimento por outros

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700





**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

fisioterapeutas que utilizam, no âmbito de suas atuações próprias e específicas, recursos como as práticas integrativas e complementares ou a Quiropraxia.

1.3 – Identifica-se a necessidade de esclarecimento sobre o que se entende por encaminhamento e prescrição terapêutica.

Este é o objeto da consulta.

**II – Dos Fundamentos Legais e Jurídicos:**

2.1 – O Decreto Lei n.º 938/1969 reconheceu a profissão de Fisioterapeuta, profissional de nível superior, com a atividade privativa de executar métodos e técnicas com finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente/cliente.

2.2 – A Lei Federal n.º 6.316/1975 criou o sistema COFFITO/CREFITOS, instituindo os Conselhos Regionais e Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional como Autarquias Federais, com competência para ditar as atividades dos fisioterapeutas e fiscalizá-los; no Distrito Federal e em Goiás estes profissionais estão sob a tutela do CREFITO-11.

2.3 – A Resolução COFFITO n.º 08/1978 estabelece o exercício profissional, competências e habilidades profissionais do Fisioterapeuta determinando seus atos privativos, que incluem o planejamento, a programação, a execução de métodos e técnicas fisioterápicos nos níveis de prevenção primária, secundária e terciária; a alta fisioterapêutica; bem como prescrever, ministrar e supervisionar terapias físicas, por meio de ação isolada ou concomitante de técnicas.

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

### CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 11ª REGIÃO-CREFFITO 11 - DF E GO

2.4 – A Resolução do Conselho Nacional de Educação conjunta com a Câmara de Ensino Superior (CNE/CES) n.º 04/2002, dita as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, habilitando/capacitando o Fisioterapeuta como profissional crítico, reflexivo; capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, em observância aos princípios éticos/bioéticos, capaz de avaliar o ser humano quanto as suas funções patológicas, cinético-funcionais, nas suas formas de expressão e potencialidades, quer nas alterações patológicas, cinético-funcionais, nas suas repercussões psíquicas e orgânicas; tendo por objetivo preservar, desenvolver e restaurar a integridade de órgãos em suas funções; elaborando o diagnóstico físico e funcional, elegendo e executando os procedimentos pertinentes ao tratamento; é habilitado, competente e possuidor de discernimento para tomada de decisões terapêuticas; garantindo o seu mais elevado nível técnico-científico.

2.5 – Segundo se verifica “*A fisioterapia é ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta as suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas, das ciências fisiológicas, das patologias, da bioquímica, da biofísica, da biomecânica, da cinesia, da sinergia funcional, e da cinesia patologia de órgãos e sistemas do corpo humano e as disciplinas comportamentais sociais. (Descritores em Ciências da Saúde – DeCS, da Biblioteca Virtual em Saúde – BV).*”

2.6 – A mesma Resolução do Conselho Nacional de Educação conjunta com a Câmara de Ensino Superior (CNE/CES) n.º 04/2002, com fulcro em competências constitucionais estatuídas no inciso XXIV, art. 22, da Carta Magna, define, em incisos do artigo 5º, que a formação do fisioterapeuta tem por objetivo dotar o

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFFITO 11 - DF E GO**

profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas. Destacam-se alguns incisos específicos da resolução retro, quais sejam:

“[...]”

V - contribuir para a manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade, considerando suas circunstâncias éticas, políticas, sociais, econômicas, ambientais e biológicas;

VI - realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente colhendo dados, solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares que permitam elaborar um diagnóstico cinético-funcional, para eleger e quantificar as intervenções e condutas fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções no campo da Fisioterapia, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica;

VII - elaborar criticamente o diagnóstico cinético funcional e a intervenção fisioterapêutica, considerando o amplo espectro de questões clínicas, científicas, filosóficas, éticas, políticas, sociais e culturais implicadas na atuação profissional do fisioterapeuta, sendo capaz de intervir nas diversas áreas onde sua atuação profissional seja necessária;

[...]”

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

X - emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios;

[...]

XIII - encaminhar o paciente, quando necessário, a outros profissionais relacionando e estabelecendo um nível de cooperação com os demais membros da equipe de saúde; [...]"

2.7 – O artigo 1º da Resolução COFFITO n.º 08/1987 define que é competência do fisioterapeuta elaborar o diagnóstico fisioterapêutico compreendido como avaliação físico-funcional, sendo esta um processo pelo qual, por intermédio de metodologias e técnicas fisioterapêuticas, são analisados e estudados os desvios físico-funcionais intercorrentes na sua estrutura e no seu funcionamento, com a finalidade de detectar e parametrar as alterações apresentadas, considerados os desvios dos graus de normalidade para os de anormalidade; prescrever, baseado no constatado na avaliação físico-funcional, as técnicas próprias da Fisioterapia, qualificando-as e quantificando-as; dar ordenação ao processo terapêutico baseando-se nas técnicas fisioterapêuticas indicadas; induzir o processo terapêutico no paciente; dar altas nos serviços de Fisioterapia, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas.

2.8 – O artigo 12 da Resolução COFFITO n.º 424/2013 (que estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia) define que o fisioterapeuta deve se responsabilizar pela elaboração do diagnóstico fisioterapêutico, instituir e aplicar o plano de tratamento e conceder alta para o cliente/paciente/usuário, ou, quando julgar necessário, encaminhar o mesmo a outro profissional. E, nos termos do inciso V, do

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

artigo 14, da mesma Resolução/COFFITO, constituem-se deveres fundamentais dos fisioterapeutas, 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.

2.9 – A Quiropraxia está regulamentada no âmbito da Fisioterapia pela Resolução n.º 220/2001 do Egrégio Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional -COFFITO.

2.10 – O reconhecimento da Quiropraxia e da Osteopatia como especialidades da Fisioterapia se deve à fiscalização do exercício profissional, zelando pela saúde pública e pelo exercício ético da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, segundo o que determina na Lei Federal de n.º 6.316/75.

2.11 – A Acupuntura foi reconhecida como prática do fisioterapeuta, por meio da Resolução COFFITO n.º 060/1985 (em vigor), sendo o primeiro Conselho profissional a promover o controle ético da Acupuntura no Brasil. Além disso, outras resoluções normatizadoras foram promovidas e publicadas.

2.12 – A Portaria GM/MS n.º 971/2006 dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde – PNPIC/SUS.

2.13 – A Portaria n.º 853/2006/SUS inclui, na Tabela de Serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, o serviço de código 068, de modo a explicitar, em seu anexo, que o fisioterapeuta pode prestar o serviço de Acupuntura no SUS, com orçamento e oneração em programa de trabalho específico.

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700



# SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

## CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO

2.14 – A Presidenta da República, nos termos do §1º do art. 66 da Constituição Federal, conforme publicado no DOU, n.º 132, fl. 6, quinta-feira, 11 de julho de 2013, vetou parcialmente incisos do Projeto de Lei nº 268, de 2002 (n.º 7.703/06 na Câmara dos Deputados), conhecido com PL do “ato médico”. Desta forma, faz-se necessário transcrever, em tela, trechos da mensagem de veto.

“[...] Ouvidos, os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda e a Secretaria-Geral da Presidência da República, manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:

### **Inciso I do caput e §2º do art. 4º**

I - formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;

§2º Não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva.

### **Razões dos vetos**

O texto inviabiliza a manutenção de ações preconizadas em protocolos e diretrizes clínicas estabelecidas no Sistema Único de Saúde e em rotinas e protocolos consagrados nos estabelecimentos privados de saúde. Da forma como foi redigido, o inciso I impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

saúde, contando, inclusive, com a realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica. É o caso dos programas de prevenção e controle à malária, tuberculose, hanseníase e doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros. Assim, a sanção do texto poderia comprometer as políticas públicas da área de saúde, além de introduzir elevado risco de judicialização da matéria.

O veto do inciso I implica também o veto do §2º, sob pena de inverter completamente o seu sentido. Por tais motivos, o Poder Executivo apresentará nova proposta que mantenha a conceituação técnica adotada, porém compatibilizando-a com as práticas do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados.

[...]

**Incisos I e II do §4º do art. 4º**

I - invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;

II - invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;

**Razões dos vetos**

Ao caracterizar de maneira ampla e imprecisa o que seriam procedimentos invasivos, os dois dispositivos atribuem privativamente aos profissionais médicos um rol extenso de procedimentos,

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 - Ed Palácio do Rádio I - Bloco I - Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília - DF -  
Telefax (61) 3225-3700



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFFITO 11 - DF E GO**

incluindo alguns que já estão consagrados no Sistema Único de Saúde a partir de uma perspectiva multiprofissional. Em particular, o projeto de lei restringe a execução de punções e drenagens e transforma a prática da acupuntura em privativa dos médicos, restringindo as possibilidades de atenção à saúde e contrariando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde. O Poder Executivo apresentará nova proposta para caracterizar com precisão tais procedimentos."

**Incisos I, II e IV do §5º do art. 4º**

- I - aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica;
- II - cateterização nasofaríngea, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical, e venosa periférica, de acordo com a prescrição médica;
- IV - punções venosa e arterial periféricas, de acordo com a prescrição médica;

**Razões dos vetos**

Ao condicionar os procedimentos à prescrição médica, os dispositivos podem impactar significativamente o atendimento nos estabelecimentos privados de saúde e as políticas públicas do Sistema Único de Saúde, como o desenvolvimento das campanhas de vacinação. Embora esses procedimentos comumente necessitem de uma avaliação médica, há situações em que podem ser executados

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

por outros profissionais de saúde sem a obrigatoriedade da referida prescrição médica, baseados em protocolos do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados.

**Inciso I do art. 5º**

I - direção e chefia de serviços médicos;

**Razões dos vetos**

Ao não incluir uma definição precisa de 'serviços médicos', o projeto de lei causa insegurança sobre a amplitude de sua aplicação. O Poder Executivo apresentará uma nova proposta que preservará a lógica do texto, mas conceituará o termo de forma clara.

Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.”

Dessa forma, após análise e votação dos Senadores e Deputados do Congresso Nacional, em sessão do dia 20/08/2013, todos os vetos da Presidenta Dilma foram mantidos pelo Congresso Nacional, fato inequívoco do direcionamento e entendimento em uníssono sobre a matéria e todos pontos elencados nos vetos pelo Poder Legislativo Brasileiro.

2.15 – A Lei Federal n.º 6.316/1975 afirma ser uma das competências deste Conselho Federal exercer função normativa, bem como

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700





**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

supervisionar o exercício profissional em todo o território nacional, segundo o art. 5º da mencionada Lei.

2.16 – Portanto, a regulamentação da atividade do fisioterapeuta quiropraxista, enquanto recurso terapêutico, encontra guarida na própria Lei Federal supra, pois que uma das funções desta Autarquia Federal é normatizar o exercício profissional, o que foi feito no caso da Quiropraxia e da Osteopatia, nos termos da Resolução COFFITO n.º 220/2001.

2.17 – A função primordial de regulamentar uma determinada profissão é permitir o seu controle, o que se faz, no caso sob análise, por meio dos Conselhos Federal e Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Caso contrário, a ausência de fiscalização oportunizará perigo à Saúde Pública.

**III - Do Parecer:**

Considerando o Decreto Lei n.º 938/1969;

Considerando a Lei Federal n.º 6.316/1975 que regulamenta no Brasil a atividade do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional;

Considerando a Resolução COFFITO n.º 08/1987;

Considerando a Resolução COFFITO n.º 60/1985;

Considerando o disposto na Resolução n.º 220/2001 que reconhece a Quiropraxia como especialidade da Fisioterapia;

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 - Ed Palácio do Rádio I - Bloco I - Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília - DF -  
Telefax (61) 3225-3700



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Educação conjunta com a Câmara de Ensino Superior (CNE/CES) n.º 04/2002;

Considerando os vetos parciais e respectivas razões ao Projeto de Lei n.º 268, de 2002 (n.º 7.703/06 na Câmara dos Deputados), e a manutenção destes vetos pelo Congresso Nacional;

Considerando a Resolução COFFITO n.º 424/2013;

Tem-se que a prescrição terapêutica não é exclusiva de uma ou outra profissão.

Desta feita, uma simples análise do ato de encaminhar um paciente é suficiente para se perceber que não se tem neste encaminhamento atos próprios e pertinentes da práxis de outro profissional, e tampouco a de invasão de atividades próprias e específicas de outrem. Tal prática constitui, tão somente, a lógica do modelo brasileiro de Saúde Pública, que funciona de forma multidisciplinar.

Ademais, a razoabilidade não permite espaço para inferir-se que em pleno século XXI, com a gama de conhecimentos acumulados pelo homem, um profissional da área da Saúde, com formação universitária, promova alguma atividade terapêutica sem suporte de conhecimentos prévios e elaboração de condutas próprias, de forma minimamente concatenada e fundamentada, sem uma avaliação/consulta do paciente.

Na esteira desta lógica, depreende-se que deve o profissional da Fisioterapia promover a avaliação/consulta fisioterapêutica e o respectivo diagnóstico

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 11ª REGIÃO-CREFITO 11 - DF E GO**

fisioterapêutico, trabalhando de forma multiprofissional, em prol do paciente e da sociedade e, sempre que necessário, encaminhar os pacientes a outro profissional da Saúde, inclusive da mesma categoria profissional.

Brasília, 30 de janeiro de 2014.

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

**Bruno Metre Fernandes**  
**Presidente do CREFITO 11**

SEDE:

Sede - SRTVS Quadra 701 – Ed Palácio do Rádio I – Bloco I – Sala 310 a 314 - CEP: 70340-000 Brasília – DF –  
Telefax (61) 3225-3700