



CREFITO2

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região

PARECER TÉCNICO – CREFITO-2 Nº 001/2023.

ASSUNTO: *PARECER DO CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 2ª REGIÃO – CREFITO-2, SOBRE A PRESCRIÇÃO DE PRODUTOS A BASE DE CANNABIS PELO FISIOTERAPEUTA E TERAPEUTA OCUPACIONAL.*

O CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 2ª REGIÃO – CREFITO 2, Autarquia Federal, Fiscalizadora das profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e também curadora das prerrogativas alusivas às categorias acima indicadas, criada pela Lei Federal nº 6.316/75, estando essas profissões regulamentadas pelo Decreto Lei n. 938/69, atendendo às diversas consultas, discute neste instrumento a prescrição de Canabidiol e da Terapia Canabinoide por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.

CONSIDERANDO que o Congresso Nacional criou e deu poderes ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional para normatizar a atividade profissional do fisioterapeuta e deu ao sistema COFFITO/CREFITOs o poder de polícia administrativa;

CONSIDERANDO que o Decreto Lei nº 938 de 13 de outubro de 1969 em seu artigo 3º estabelece que: É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente; e em seu 4º Art. estabelece que: É atividade privativa do terapeuta ocupacional executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacional com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente;

CONSIDERANDO que é de competência do FISIOTERAPEUTA, elaborar o diagnóstico fisioterapêutico compreendido como avaliação físico-funcional, sendo esta, um processo pelo qual, através 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 parametrizar 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





CREFITO2

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região

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;

CONSIDERANDO que é de competência do TERAPEUTA OCUPACIONAL, elaborar o diagnóstico Terapêutico Ocupacional, compreendido como avaliação cinética-ocupacional, sendo esta um processo pelo qual, através de metodologia e técnicas terapêuticas ocupacionais, são analisadas e estudadas as alterações psico-físico-ocupacionais, em todas as suas expressões e potencialidade, objetivando uma intervenção terapêutica específica; prescrever baseado no constatado na avaliação cinética-ocupacional, as condutas próprias da Terapia Ocupacional, qualificando-as e quantificando-as; ordenar todo processo terapêutico, fazer sua indução no paciente a nível individual ou de grupo, dar alta nos serviços de Terapia Ocupacional, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas;

CONSIDERANDO que a Resolução COFFITO nº 80/1987 considera que a Fisioterapia é uma ciência aplicada, cujo objeto de estudos é o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas suas alterações patológicas, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, com objetivos de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função;

CONSIDERANDO que a Resolução COFFITO nº 81/1987 dispõe que a Terapia Ocupacional é uma ciência aplicada que tem como objeto de estudos a cinética do homem e sua relação com atividades ocupacionais, em todas as suas formas de expressão, quer nos seus desvios patológicos, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, tendo como meta restaurar a capacidade físico-mental do indivíduo;

CONSIDERANDO que a Resolução COFFITO Nº 80/1987 trata do movimento humano “em todas as suas formas de expressão e potencialidades” e sobre a funcionalidade, determinando que os objetivos da intervenção fisioterapêutica visam “preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função”;

CONSIDERANDO que a Resolução COFFITO nº 81/1987, declara que como processo terapêutico, lança mão de conhecimentos e recursos próprios, com os quais, em razão das





CREFITO2

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região

condições psico-físico-social, busca promover ou adaptar, através de uma relação terapêutica-ocupacional, o indivíduo a uma melhor qualidade de vida;

CONSIDERANDO que as Resoluções de reconhecimento de especialidades e de áreas de atuação, emanadas pelo COFFITO estabelecem a obrigatoriedade do domínio de grandes áreas de competência, dentre elas, a de utilização de recursos de ação isolada ou concomitante de agente cinésio-mecano-terapêutico, massoterapêutico, termoterapêutico, crioterapêutico, fototerapêutico, eletroterapêutico, sonidoterapêutico, aeroterapêuticos, entre outros;

CONSIDERANDO que o diagnóstico nosológico não é de competência privativa de nenhuma profissão, assim como, a invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos, a 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, como denota-se na interpretação da Lei Federal nº 12.842 de 10 de julho de 2013 e de seus vetos, são práticas multiprofissionais;

CONSIDERANDO que a Resolução COFFITO nº 424/2013, em seu artigo 5º, determina que o fisioterapeuta avalie sua capacidade técnica e somente aceite atribuição ou assuma encargo quando capaz de garantir um desempenho seguro para o cliente/paciente/usuário, preservando-o, em respeito aos direitos humanos. Na mesma Resolução, em seu artigo 27 há a observância de que o fisioterapeuta deve empenhar-se na melhoria das condições da assistência fisioterapêutica e nos padrões de qualidade dos serviços de Fisioterapia, respeitando as políticas públicas, à educação sanitária e às respectivas legislações;

CONSIDERANDO que a Resolução COFFITO nº 425/2013, em seu artigo 5º, O terapeuta ocupacional avalia sua capacidade técnica e somente aceita atribuição ou assume encargo quando capaz de desempenho seguro para o cliente, em respeito aos direitos humanos. Na mesma resolução, em seu artigo 8º há a observância de que o terapeuta ocupacional deve se atualizar e aperfeiçoar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, capacitando-se em benefício do cliente e do desenvolvimento de sua profissão, devendo se amparar nos princípios bioéticos de beneficência e não maleficência, inserindo-se em programas de educação continuada e de educação permanente;

CONSIDERANDO a Resolução COFFITO nº 380/2010 que regulamenta o uso pelo fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências;





CREFITO2

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região

CONSIDERANDO a Resolução COFFITO nº 491/2017 que regulamenta o uso pelo terapeuta ocupacional das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Acórdão COFFITO nº 611/2017 que prevê a prescrição, dentre outros medicamentos, de Fitofármacos/Fitoterápicos por fisioterapeutas, bem como a RDC/ANVISA nº 660, de 30 de Março de 2022, no seu artigo 1º, estabelece os critérios e os procedimentos para produtos derivados de Cannabis mediante “prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.”;

CONSIDERANDO que segundo a ANVISA, compete aos Conselhos Profissionais normatizar o exercício profissional e a incorporação de novas tecnologias e terapêuticas, com base em evidências científicas, por meio de pesquisas e estudos que comprovem a eficácia e a segurança. Uma vez reconhecida a prática, procedimento ou terapia, por órgãos competentes, caberá à ANVISA regulamentar e fiscalizar o cumprimento dos critérios sanitários a serem seguidos;

CONSIDERANDO a Resolução COFFITO nº414/2012 e nº415/2012, que dispõe sobre a obrigatoriedade do registro em prontuário pelo fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, respectivamente, da guarda e do seu descarte e dá outras providências, é obrigatória a descrição do diagnóstico fisioterapêutico ou terapêutico ocupacional, do procedimento utilizado, do equipamento/insumo/medicamento, da sua dosimetria, do local tratado, do prognóstico e outras informações que o fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional identificar como necessárias.

CONSIDERANDO que o Decreto Lei nº 938/69 estabelece que o fisioterapeuta e terapeuta ocupacional são profissionais com formação acadêmica, de nível superior, profissionais liberais, de primeiro contato, capacitados a atuar em todos os níveis de atenção à saúde;

CONSIDERANDO a Lei Estadual nº 8.872 de 05 de junho de 2020, que dispõe sobre a Política de Prevenção da Saúde e o incentivo às pesquisas científicas com a “cannabis medicinal”, onde as Associações deverão contar obrigatoriamente com um profissional fisioterapeuta para indicação, acompanhamento e tratamento dos pacientes associados.

Assim, o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional possuem arcabouço legal que lhes





CREFITO2

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região

autorizam a atuar com autonomia técnico-científica para construção do diagnóstico fisioterapêutico ou terapêutico ocupacional, no planejamento da intervenção fisioterapêutica ou terapêutica ocupacional, na prescrição e execução da programação de intervenção fisioterapêutica ou terapêutica ocupacional, no acompanhamento da evolução do quadro clínico-funcional e na determinação da alta fisioterapêutica ou terapêutica ocupacional.

Nesse sentido, a autonomia do fisioterapeuta ou do terapeuta ocupacional está normatizada e balizada por diversas Resoluções do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com destaque para as Resoluções COFFITO nº 08/1978 e a nº 80/1987.

Deve o fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional em sua prática clínica utilizar equipamentos e insumos registrados na ANVISA. Sendo possível, quando o equipamento tiver o registro na ANVISA, mas, em seu manual técnico não possuir indicação/ finalidade fisioterapêutica, ser enquadrado como em uso “OFF-LABEL”, ou seja, com utilização diversa da indicação inicial.

O uso “OFF-LABEL” de um equipamento/insumos/medicamento/ substâncias é feito por profissional fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional, sendo este responsável e responsabilizado pelo uso e prescrição.

O fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional devem ter arquivados e de fácil acesso a certificação comprobatória da devida capacitação para a utilização e prescrição do recurso fisioterapêutico ou terapêutico ocupacional, bem como formalizar um TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido, onde deve constar a conduta a ser realizada, seus benefícios, objetivos terapêuticos e seus riscos.

Desse modo, o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional devem garantir o acesso aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), documentos estes que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos.

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade





CREFITO2

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região

das tecnologias recomendadas, bem como se valer dos Protocolos de Uso para garantia da segurança e qualidade, sendo estes documentos normativos de escopo mais estrito, que estabelecem critérios, parâmetros e padrões para a utilização de uma tecnologia específica em determinada doença ou condição.

O Sistema Endocanabinoide (SEC), apesar de ter sido recém-descoberto na década de 90, vem sendo pesquisado há muito tempo e sua compreensão fisiológica tem revolucionado o entendimento sobre homeostase, doenças crônicas não transmissíveis, neuroplasticidade, controle da dor, otimização da performance funcional e uma infinidade de ações moduladoras que interagem com praticamente todos os sistemas orgânicos. Destaca-se o fato de que o descobrimento do SEC se deu à partir das pesquisas com os fitocanabinoides encontrados nas variações da planta do gênero Cannabis.

A utilização dos fitocanabinoides, principalmente de preparações com altas concentrações de Canabidiol (CBD), com finalidade terapêutica, conta com elevado e crescente volume de evidências demonstradas em estudos pré-clínicos e clínicos. Parte dos trabalhos científicos têm demonstrado que modalidades terapêuticas como Terapia Manual, Exercícios Terapêuticos, Acupuntura, Terapia Neural e Eletroterapia interagem diretamente com o Sistema Endocanabinoide. A modulação do SEC através de compostos ricos em Canabidiol pode otimizar e alterar positivamente o desfecho de casos clínicos manejados por fisioterapeutas.

Pelos motivos supracitados, o parecer dessa Autarquia é favorável à prescrição da Terapia Canabinoide, através de compostos ricos em Canabidiol e/ou outros fitocanabinoides.

Rio de Janeiro, 21 de março de 2023.

Dr. Wilen Heil e Silva
Presidente



Rua Félix da Cunha, 41 - Tijuca / Rio de Janeiro
(21) 2169-2169
www.crefito2.gov.br/

Facebook • Conselho Regional de Fisioterapia
e Terapia Ocupacional da 2ª Região
Twitter • @crefito2
Instagram • @crefito2