



# CREFITO 7

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA  
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO

## PARECER CTD Nº 04/2023

**EMENTA:** POSSIBILIDADE DA UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA INTRADERMOTERAPIA/MESOTERAPIA E JATO DE PLASMA COMO RECURSO ELETROTÉRÁPICO PELO FISIOTERAPEUTA. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DOS REQUISITOS CONTIDOS NOS ACÓRDÃOS COFFITO Nº 636/2023, Nº 611/2017 E Nº 293/212. AUTONOMIA PARA INDICAÇÃO E ESCOLHA DA VIA DE ADMINISTRAÇÃO, CONFORME ACÓRDÃO COFFITO Nº 639/2023.

O Fisioterapeuta está habilitado a utilizar a Intradermoterapia/Mesoterapia desde que atenda os requisitos do Acórdão COFFITO nº 636/2023. Poderá utilizar e/ou indicar substâncias de livre prescrição em conformidade com o Acórdão COFFITO nº 611/2017. O Fisioterapeuta possui autonomia para indicação e escolha da via de administração em relação aos procedimentos regulados pelo COFFITO de acordo com o Acórdão COFFITO nº 639/2023. Poderá utilizar o jato de plasma como recurso eletrotérápico previsto no Acórdão do COFFITO nº 293/2012 que dispõe sobre a normatização das técnicas e recursos próprios da Fisioterapia Dermatofuncional.

### I-RELATÓRIO

Trata-se de parecer elaborado por esta Câmara Técnica de Dermatofuncional do CREFITO-7 em resposta a consulta formulada por profissional inscrita neste Regional, na qual foi questionado o posicionamento do CREFITO-7 sobre a autorização do profissional Fisioterapeuta para atuar com Ácido hialurônico (preenchimento do rosto), Bioestimuladores facial e corporal (ex:Sculptra), Toxina Botulínica, Aplicação de fios de sustentação(PDO) e realizar Blefaroplastia com aparelho.

### II- FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

Segundo Souza, M.L. et al, 2018. A Intradermoterapia, foi introduzida por Pistor em 1958 para procedimentos médicos, com utilização de fármacos altamente diluídos, através de injeções intradérmicas para o tratamento de processos alérgicos. Neste momento, pode ser observada a eficácia da técnica através da estimulação do tecido que recebe a punctura com a administração dos medicamentos. Esta terapia apresenta ação local dos fármacos e não sistêmica e por esse motivo, tornou-se interessante e inovadora (TENNSTEDT; LACHAPELLE, 1997). Guillaume et al., 2011 descreve a intradermoterapia como a injeção intradérmica de fármacos altamente diluídos, próprios para essa via de utilização. A derme tornar-se-ia, então, um reservatório a partir do qual os produtos atuariam receptores dérmicos e se difundiriam lentamente, utilizando a unidade microcirculatória. Observa-se, porém, que essas explicações parecem mais repetições das citações do seu precursor, já que são relatadas sempre do mesmo modo nos artigos subsequentes. O procedimento básico das injeções intradérmicas varia muito de um estudo para outro, o que reflete a falta de um padrão metodológico que sustente a mesoterapia. Em comum, tais estudos descrevem que a mesoterapia consiste em injeções intradérmicas ou subcutâneas de um fármaco ou de uma mistura de vários produtos, chamada mélange.

[www.crefito7.gov.br](http://www.crefito7.gov.br)

SEDE

SUBSEDE



# CREFITO 7

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA  
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO

Mesoterapia vem sendo um tratamento que vem se tornando cada vez mais popular, principalmente por sua extensa finalidade, pois pode ser usada para tratamentos como: Gordura Localizada, Hiperpigmentações diversas ("manchas"), Cicatriz Atrófica ou Estrias, Rejuvenescimento Facial, Flacidez Tissular ("de pele"), Lipodistrofia Ginecoides ("celulite"), Alopecia (redução de pêlos/cabelos) e Emagrecimento ou Ganho de Massa Magra.

### III- INDICAÇÃO NORMATIVA

O Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 7ª Região – CREFITO-7 – por meio da Câmara Técnica de Dermatofuncional, passa a apresentar as seguintes considerações sobre a autorização do profissional Fisioterapeuta para atuar com Ácido hialurônico (preenchimento do rosto), Bioestimuladores facial e corporal (ex:Sculptra), Toxina Botulínica, Aplicação de fios de sustentação(PDO) e realizar Blefaroplastia com aparelho. Parecer embasado na Portaria 2.829 de 21 de Novembro de 2015, que institui requisitos mínimos para apresentação de parecer técnico pelas comissões e grupos de trabalho do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

O Fisioterapeuta é um profissional autônomo, com competência técnico-científica e amparo legal para sua atuação independente, sem necessidade de supervisão de qualquer outro profissional da saúde para sua avaliação e prática clínica.

De acordo com a Resolução COFFITO 8/78, artigo 3º inciso I, são recursos terapêuticos a ação isolada ou concomitante de agente termoterapêutico, crioterapêutico, hidroterapêutico, aeroterapêutico, fototerapêutico, eletroterapêutico, sonioterapêutico, massoterapêutico, mecanoterapêutico, cinesioterapêutico motor e cardiorespiratório e utilização de órteses e próteses.

A Fisioterapia Dermatofuncional é uma área de atuação do fisioterapeuta, a qual presta assistência ao indivíduo portador de disfunção do sistema tegumentar devido a alterações metabólicas, endócrinas, vasculares, osteomioarticulares e cicatricial, tendo como resultado a alteração estética e/ou funcional, afetando diretamente a aparência humana e a autoestima.

O Acórdão COFFITO nº 611/2017 normatiza a utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta, observando-se que:

I – O fisioterapeuta poderá adotar as referidas substâncias, de forma complementar à sua prática profissional, somente quando os produtos prescritos tiverem indicações de uso relacionadas com o seu campo de atuação e embasadas em trabalhos científicos ou em uso tradicional reconhecido, atendendo aos critérios de eficácia e segurança, considerando-se as contraindicações e oferecendo orientações técnicas necessárias para minimizar os efeitos colaterais e adversos das interações existentes, assim como os riscos da potencial toxicidade dos produtos prescritos.

II – A decisão do Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional visa aperfeiçoar a utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta, considerando o atual contexto científico e social, para correto emprego das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos/fitofármacos, medicamentos antroposóficos, medicamentos homeopáticos, medicamentos ortomoleculares, florais, medicamentos de livre venda para fonoforese e iontoforese, fotossensibilizadores para terapia fotodinâmica nos distúrbios cinético-funcionais, e autorizar a prática

[www.crefito7.gov.br](http://www.crefito7.gov.br)

SEDE

Avenida Tancredo Neves, Ed. Esplanada Tower, nº 939.

SUBSEDE

Avenida Olívia Flores, nº 286, Sala 106, Candeias.



# CREFITO7

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA  
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO

de todos os atos complementares que estiverem relacionados à saúde do ser humano e que vierem a ser regulamentados pelo Ministério da Saúde, por meio de portaria específica.

III – Na presente decisão o Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional trata dos seguintes recursos: medicamentos fitoterápicos/fitofármacos, medicamentos homeopáticos, medicamentos antroposóficos, medicamentos ortomoleculares, fotossensibilizadores para terapia fotodinâmica, iontoforese e fonoforese com substâncias de livre prescrição e florais como próprios da Fisioterapia.

Fitoterápicos/Fitofármacos

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

Homeopatia e Antroposofia.

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 – Não há restrição de prescrição para os medicamentos dinamizados que possuam um único insumo ativo isentos de prescrição, conforme disposto na “Tabela de potências para registro e notificação de medicamentos dinamizados industrializados” – Resolução RDC-ANVISA nº 26, de 30 de março de 2007.

VII – 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.

Terapia Ortomolecular;

VIII – O principal objetivo da Terapia Ortomolecular é 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.

Florais

IX – As essências florais 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 – Acrescente-se que no Ofício MS/SVS/GABIN nº 479, datado de 23 de outubro de 1998, a ANVISA relata que as essências florais não constituem matéria submetida ao regime da vigilância sanitária, ao teor da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e seus regulamentos, não se tratando de medicamentos, drogas ou insumos farmacêuticos.

Terapia Fotodinâmica e Fotossensibilizadores

[www.crefito7.gov.br](http://www.crefito7.gov.br)

SEDE

Avenida Tancredo Neves, Ed. Esplanada Tower, nº 939,

SUBSEDE

Avenida Olívia Flores, nº 286, Sala 106, Candeias,



# CREFITO 7

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA  
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO

XI – A Terapia Fotodinâmica é uma técnica que associa radiação eletromagnética em um comprimento de onda apropriado, com uma substância medicamentosa fotossensibilizadora 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.

De outro modo, o Acórdão COFFITO nº 636/2023 reconhece a habilitação dos profissionais fisioterapeutas na utilização da Intradermoterapia/Mesoterapia, desde que observados os seguintes critérios:

I - Formação específica em cursos de capacitação reconhecidos pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com o mínimo de 30 (trinta) horas, contemplando 40% (quarenta por cento) de carga horária teórica e 60% (sessenta por cento) de prática presencial e supervisionada;

II - Os cursos de formação para o uso de Intradermoterapia/Mesoterapia deverão envolver os seguintes conteúdos teóricos: Aspectos anatomofisiológicos do sistema tegumentar; Conceitos de intradermoterapia/mesoterapia; Efeitos clínicos; Avaliação clínica em dermatofuncional; Modos de aplicação; Contraindicações e cuidados pré e pós-aplicação; Biossegurança e termo de consentimento informado; Definição dos ativos farmacológicos, seus tipos e suas indicações clínicas; Mecanismo de Ação; Técnicas de administração dos ativos nos diferentes tecidos corporais; Manejo de intercorrências, eventos adversos e complicações; Evidências clínicas e científicas da intradermoterapia/mesoterapia; Critérios de segurança; Conteúdo prático - Prática presencial supervisionada;

III - Os cursos de capacitação deverão conter em sua grade curricular o período mínimo equivalente a 60% (sessenta por cento) de prática presencial supervisionada, recomendando-se que, para a prática supervisionada, somente seja atribuída a orientação máxima de 6 (seis) alunos por supervisor;

IV - O conteúdo do curso de capacitação deve ser direcionado especificamente à área de atuação clínica, sendo desejável que o ministrante do curso tenha mais de 2 anos de experiência na técnica;

V - A instituição ou entidade que desejar promover o curso deverá encaminhar proposta pedagógica, especificando as respectivas cargas horárias ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, para avaliação técnica por Comissão com profissionais designados pelo COFFITO para emissão de parecer técnico a ser aprovado pelo Plenário;

VI - O profissional deverá apresentar os documentos obrigatórios para apostilamento no CREFITO de sua circunscrição e, somente após a análise e o deferimento do Conselho Regional, o fisioterapeuta estará apto ao exercício e divulgação do procedimento;

VII - O profissional deverá apresentar ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional o certificado, conteúdo programático e professores responsáveis, cabendo ao CREFITO verificar junto ao COFFITO se o referido curso consta entre os avaliados e aprovados pelo Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;

VIII - Ao profissional que tenha realizado formação prévia, será permitida a complementação para atendimento desses critérios, desde que atendam à carga horária total e prática mínima de 60% (sessenta por cento) e em instituição regularmente cadastrada ao COFFITO;

IX - É recomendado que somente profissionais especialistas, com reconhecimento pelo COFFITO, utilizem-se da terapia aqui regulada, após a formação específica em cursos de capacitação, na forma deste Acórdão. O uso da técnica por profissional não especialista poderá ser considerado como condição agravante em caso de imposição de sanção ético-disciplinar pelos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em processos vinculados ao uso da intradermoterapia/Mesoterapia.

Por sua vez, o Acórdão COFFITO nº 636/2023 reconhece a habilitação dos profissionais fisioterapeutas na utilização da toxina botulínica, desde que observados os seguintes critérios:

[www.crefito7.gov.br](http://www.crefito7.gov.br)

SEDE

SUBSEDE



# CREFITO 7

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA  
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO

- I - Formação específica em cursos de capacitação reconhecidos pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com o mínimo de 50 (cinquenta) horas para o uso da toxina botulínica na área da especialidade de Fisioterapia Dermatofuncional e de 70 (setenta) horas para o uso da toxina botulínica na área da especialidade de Fisioterapia Neurofuncional;
- II - Os cursos de formação para o uso de terapia com utilização de toxina botulínica deverão envolver os seguintes conteúdos teóricos: bases anatomofisiológicas subjacentes ao uso da toxina botulínica; conceitos da toxina botulínica e seus subtipos; mecanismo de ação; efeitos clínicos, indicações; avaliação clínica fisioterapêutica ou cinético-funcional; modos de aplicação (bioequivalência entre os tipos de toxinas, dosimetria, posição, profundidade e angulação da agulha, locais de restrição da aplicação); contraindicações e cuidados pré e pós-aplicação; manejo de intercorrências, eventos adversos e complicações; normas de biossegurança e termo de consentimento;
- III - Os cursos de capacitação deverão conter em sua grade curricular o período mínimo equivalente a 60% (sessenta por cento) de prática presencial supervisionada, recomendando-se que, para a prática supervisionada, somente seja atribuída a orientação máxima de 6 (seis) alunos por supervisor. O conteúdo prático envolve o treinamento em modelos sintéticos como bonecos, gel balístico, entre outros;
- IV - O conteúdo do curso de capacitação deve ser direcionado especificamente à área de atuação clínica;
- V - A instituição ou entidade que desejar promover o curso deverá encaminhar proposta pedagógica, especificando as respectivas cargas horárias, ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional para avaliação técnica por Comissão com profissionais designados pelo COFFITO para emissão de parecer técnico a ser aprovado pelo Plenário;
- VI - O profissional deverá apresentar os documentos obrigatórios para apostilamento no CREFITO de sua circunscrição e, somente após a análise e o deferimento do Conselho Regional, o fisioterapeuta estará apto ao exercício e divulgação do procedimento;
- VII - O profissional deverá apresentar ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional o certificado, conteúdo programático e professores responsáveis, cabendo ao CREFITO verificar junto ao COFFITO se o referido curso consta entre os avaliados e aprovados pelo Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional; 17/05/2023, 13:24 ACÓRDÃO Nº 609, DE 11 DE MAIO DE 2023 - ACÓRDÃO Nº 609, DE 11 DE MAIO DE 2023 - DOU - Imprensa Nacional [https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/acordao-n-609-de-11-de-maio-de-2023-483655642\\_2/2](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/acordao-n-609-de-11-de-maio-de-2023-483655642_2/2);
- VIII - Ao profissional que tenha realizado formação prévia, será permitida a complementação para atendimento desses critérios, desde que atendam à carga horária total e prática mínima de 60% e em instituição regularmente cadastrada ao COFFITO;
- IX - O fisioterapeuta deve observar os seguintes critérios: utilizar somente toxina botulínica de laboratórios devidamente registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e manter em seu poder os documentos comprobatórios no prontuário do paciente (registro do fármaco, número do lote, validade e nome comercial da substância), para fins de fiscalização do CREFITO de sua circunscrição;
- X - É recomendado que somente profissionais especialistas, com reconhecimento pelo COFFITO, se utilizem da terapia aqui regulada, após a formação específica em cursos de capacitação, na forma deste Acórdão. O uso da substância por profissional não especialista poderá ser considerado como condição agravante em caso de imposição de sanção ético-disciplinar pelos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em processos vinculados ao uso da toxina botulínica.

[www.crefito7.gov.br](http://www.crefito7.gov.br)

SEDE

Avenida Tancredo Neves, Ed. Esplanada Tower, nº 939,

SUBSEDE

Avenida Olívia Flores, nº 286, Sala 106, Gandelas,



# CREFITO 7

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA  
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 7ª REGIÃO

Por fim, o Acórdão COFFITO nº 639, DE 29 DE AGOSTO DE 2023 prevê que em relação aos procedimentos regulados e aprovados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o profissional fisioterapeuta possui autonomia para indicação e escolha da via de administração.

A Blefaroplastia de aparelho é geralmente realizada com o aparelho jato de plasma. Para Froes Meyer P, Dos Santos Borges F, Dantas Soares C, Oliveira Guerra AR, Valentim da Silva RM, de Moraes Carreiro E, de Brito Guerra CL, de Andrade ALM, De Oliveira GM. Plasma Jet versus Electrocarbonization in the Treatment of Wrinkles of the Upper Palpebral Region. J Clin Aesthet Dermatol. 2024 Jan;17(1):33-40. PMID: 38298752; PMCID: PMC10826838, O jato de plasma é um procedimento não cirúrgico e minimamente invasivo que atua aquecendo a região superficial da pele, proporcionando rejuvenescimento da região. O jato de plasma direto tem se apresentado como um recurso inovador com resultados promissores no tratamento do envelhecimento cutâneo. Esse recurso caracteriza-se pela passagem de uma corrente elétrica que pode ser alternada ou contínua, aplicada no "espaço" entre a ponta emissora do equipamento e a pele do paciente. Assim, o ar atmosférico naquela área é submetido a uma alta tensão, dando origem a uma corrente elétrica que o torna condutor, formando espécies reativas de oxigênio (EROs), espécies reativas de nitrogênio (RNS), além de outros gases (OH, NO e O3), que têm efeitos protetores e antibacterianos sobre os tecidos, produzindo lesões térmicas controladas nas camadas superficiais da pele. Trata-se de recurso eletroterápico e os recursos eletroterápicos estão entre os recursos da fisioterapia Dermatofuncional previstos no Acórdão do COFFITO nº 293/2012 que dispõe sobre a normatização das técnicas e recursos próprios da Fisioterapia Dermatofuncional;

#### IV- CONCLUSÃO:

O Fisioterapeuta está habilitado a utilizar a Intradermoterapia/Mesoterapia desde que atenda os requisitos do Acórdão COFFITO nº 636/2023. Poderá utilizar e/ou indicar substâncias de livre prescrição em conformidade com o Acórdão COFFITO nº 611/2017. O Fisioterapeuta possui autonomia para indicação e escolha da via de administração em relação aos procedimentos regulados pelo COFFITO de acordo com o Acórdão COFFITO nº 639/2023. Poderá utilizar o jato de plasma como recurso eletroterápico previsto no Acórdão do COFFITO nº 293/2012 que dispõe sobre a normatização das técnicas e recursos próprios da Fisioterapia Dermatofuncional.

A Câmara Técnica de Fisioterapia Dermatofuncional orienta a importância do profissional possuir Título de Especialista na área, buscar constante atualização de conhecimento e sempre utilizar respaldo da literatura científica na sua atuação, promovendo assim, o fortalecimento da profissão, da Fisioterapia Dermatofuncional e a segurança para o profissional e os pacientes.

Salvador, 27/02/2024

*Viviane Pereira dos Santos*  
Cons. Viviane Pereira dos Santos

*Danielle Pereira Oliveira*  
Dr.ª Danielle Pereira Oliveira

*Chenia Frutuoso Silva*  
Dr.ª Chenia Frutuoso Silva

*Ana Luiza de Barros*  
Dr.ª Ana Luiza Oliveira de Barros

[www.crefito7.gov.br](http://www.crefito7.gov.br)

SEDE

Avenida Tancredo Neves, Ed. Esplanada Tower, nº 939,

SUBSEDE

Avenida Olívia Flores, nº 286, Sala 106, Candelas,