

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

BARBARA CRISTINA BARBOSA SANTOS

VICTOR HUGO CARVALHO

**INJETÁVEIS DE FASES LÍQUIDA E GASOSA COMO RECURSOS
ADJUVANTES À PRÁTICA CLÍNICA DE PRIMEIRO CONTATO DO
FISIOTERAPEUTA**

Uberlândia – MG
2023

BARBARA CRISTINA BARBOSA SANTOS
VICTOR HUGO CARVALHO

**INJETÁVEIS DE FASES LÍQUIDA E GASOSA COMO RECURSOS
ADJUVANTES À PRÁTICA CLÍNICA DE PRIMEIRO CONTATO DO
FISIOTERAPEUTA**

Trabalho apresentado à UNIVERSIDADE
FEDERAL DE UBERLÂNDIA, como
requisito para obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Dr. Rogério Mendonça de
Carvalho

Uberlândia – MG
2023

RESUMO: A fisioterapia teve um avanço nos últimos anos no mundo todo, os injetáveis de fases líquidas e gasosas fazem parte do Escopo Estendido da Fisioterapia. A expansão da profissão é respaldada por leis e decretos ao profissional atuante.

OBJETIVO: Apresentar revisão literária sobre a utilização de injetáveis de fases líquida e gasosa por fisioterapeutas em suas práticas clínicas rotineiras, com panoramas mundial em geral e brasileiro, em particular.

MÉTODO: Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados Cochrane, PubMed, Lilacs, Scielo, PEDro.

RESULTADOS: A partir do rastreamento dos artigos que tratam sobre injetáveis de fases líquidas e gasosas na fisioterapia, foi feito um levantamento sobre esse assunto em um panorama mundial, onde foi apresentado como funciona essa prática em alguns países.

CONCLUSÃO: A utilização de injetáveis de fases líquidas e gasosas é uma realidade que vem sendo praticada há alguns anos e vem ganhando seu espaço não só no Brasil, mas também em países desenvolvidos.

Descritores (DeCS): Estética, Modalidades de fisioterapia, Injeções.

ABSTRACT: Physical therapy has had a breakthrough in recent years worldwide, liquid and gas phase injectables are part of the Extended Scope of Physical Therapy.

The profession's expansion is supported by laws and decrees to working professional

GOAL: To present a literature review about the use of liquid and gas phase injectables by physical therapists in their clinical routine, with an world overview and specifically in Brazil

METHODS: A literature review was conducted in Cochrane, PubMed, Lilacs, Scielo, PEDro databases.

RESULTS: After tracing the articles which talks about injections of liquid and gas phases in physical therapy, a survey was done on this subject in a worldwide panorama, where it was presented how this practice works in some countries.

CONCLUSION: The use of liquid and gas phase injectables is a reality that has been practiced for some years and is gaining its space not only in Brazil but also in developed countries.

Key Words: Esthetics, Physical Therapy Modalities, Injections.

1. INTRODUÇÃO

O Fisioterapeuta Dermatofuncional é o profissional de saúde responsável pela manutenção da integridade do sistema tegumentar como um todo, incluindo todas as suas estruturas relacionadas. Desta forma a sua atuação é ampla e diversa e atinge várias áreas.¹

A prática fisioterapêutica avançada (PFA) permite que os fisioterapeutas incorporem habilidades e conhecimentos de nível avançado em sua rotina clínica. Esses profissionais usam suas habilidades para lidar com processos complexos de tomada de decisão no manejo de pacientes com uma variedade de apresentações, tanto em intervenção quanto em cuidados preventivos. Uma das maneiras pelas quais esses desafios nos cuidados de saúde (primários) foram enfrentados foi reconsiderar os papéis dos demais membros da equipe de saúde e substituir as tarefas tradicionalmente desempenhadas pelos médicos. Por essas novas funções de 'Escopo Estendido', os prestadores de serviços de saúde visam aumentar a satisfação do paciente e melhorar o acesso aos cuidados com qualidade e eficácia comparáveis ou melhores a custos de saúde mais baixos.²

No que diz respeito ao domínio da fisioterapia, tem havido um interesse significativo na Fisioterapia de Escopo Estendido (FEE) nos últimos 20 anos nos sistemas de saúde do Reino Unido, Canadá e Austrália.³

À medida em que os fisioterapeutas foram desenvolvendo suas habilidades de avaliação, ficou claro a necessidade de oferecer um pacote completo de gerenciamento aos pacientes. Embora muitas modalidades tradicionais possam ser o tratamento de escolha do profissional, evidenciou-se que o uso da terapia de injeção pode ser um complemento vital para essas abordagens.⁴

A terapia de injeção terapêutica foi aceita como dentro do escopo da prática de fisioterapia desde 1997. 'Terapia de injeção' no contexto da prática de fisioterapia é o uso de Medicamentos de Prescrição Obrigatória (MPO) selecionados e licenciados e outros produtos que são administrados por injeção nos tecidos moles intra e extra-articulares e nos espaços articulares periféricos (apendiculares) e/ou esqueleto espinal (axial). A terapia de injeção também inclui a aspiração de espaços articulares.⁵

O objetivo geral da presente pesquisa foi apresentar revisão literária sobre a utilização de injetáveis de fases líquida e gasosa por fisioterapeutas em suas práticas clínicas rotineiras, com panoramas mundial em geral e brasileiro, em particular. O objetivo específico foi contextualizar a vocação da fisioterapia brasileira à prática clínica de primeiro contato e também à incorporação de práticas avançadas e de escopo estendido como adjuvantes ao restabelecimento funcional de pacientes nas mais diversas áreas da profissão.

2. FUNDAMENTAÇÃO

A terapia de injeção foi reconhecida dentro do escopo da fisioterapia pela *Chartered Society of Physiotherapy* (CSP) em 1995. Em 1999, o CSP publicou uma diretriz clínica para o uso da terapia de injeção por fisioterapeutas. O treinamento formal no uso desta modalidade é fornecido por várias organizações, incluindo a *Society of Musculoskeletal Medicine*, levando ao diploma na teoria e prática da terapia de injeção. O departamento de fisioterapia do Serviço Nacional de Saúde (*NHS*) britânico em Droitwich Spa oferece terapia de injeção desde novembro de 1983, e também é oferecido no Evesham Community Hospital desde 2010.⁶

A FEE está em vigor no Reino Unido há mais de 20 anos. Os fisioterapeutas habilitados realizam tarefas que excedem suas competências formalmente tradicionais. Um impulsionador para a introdução dessas novas funções no Reino Unido foi fornecer uma força de trabalho alternativa que pudesse assumir as atividades abandonadas pela equipe médica júnior no *NHS* quando a empresa negociou o horário de trabalho dos médicos.⁷ A ampliação do escopo de atuação da fisioterapia pode levar a um grande refinamento, responsabilidade e reconhecimento profissional. Na Austrália, Nova Zelândia, Canadá, assim como no Brasil, os fisioterapeutas são profissionais de primeiro contato.⁸

Eugênio Lopez Sanchez foi um grande defensor da fisioterapia, em suas origens no Brasil. Sua participação na Fisioterapia brasileira foi incontestável e decisiva para o crescimento e regulamentação da profissão com prática clínica de primeiro contato. Fundou a Associação Brasileira de Fisioterapia (ABF) em 19 de agosto de 1959 a qual, três anos depois, filiou-se à *World Confederation for Physical Therapy* (WCPT).⁹

No Brasil dispõem a Resolução nº 424, de 08 de Julho de 2013, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), que estabeleceu o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia: 'Artigo 9º – Constituem-se deveres fundamentais do fisioterapeuta, segundo sua área e atribuição específica: 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.¹⁰' Por sua vez, o acórdão nº. 293 de 16 de junho 2012 trata da normatização das técnicas e recursos da fisioterapia dermatofuncional, dentre as quais a carboxiterapia uma terapia injetável de fase

gasosa. A fisioterapia Dermatofuncional utiliza ainda a cosmetologia (RDC/ANVISA 79/00) como recursos terapêuticos, podendo também lançar mão das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (Resolução COFFITO 380/10), tecnologias assistivas, entre outros. O parecer que ensejou o acórdão COFFITO 293/12 tratou dos seguintes procedimentos utilizados pela Fisioterapia Dermatofuncional: LASER, Luz Intensa Pulsada, Radiofrequência, Carboxiterapia e Peelings, tomando por base documento produzido pelo Grupo de Trabalho de Fisioterapia Dermatofuncional do COFFITO (2011).¹¹

Outro injetável abarcado pela fisioterapia Brasileira a ozonioterapia, resolução COFFITO 380 de 2010, das Práticas Integrativas e Complementares, parágrafo segundo do art. 1º proferiu: “Considerar-se-á também autorizado ao fisioterapeuta à prática 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”.¹² Ministério da Saúde, portaria Nº 702, de 21 de Março de 2018, incluiu a ozonioterapia como Prática Integrativa e Complementar, ficando abarcada pela resolução COFFITO 380, ozonioterapia é uma 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, já utilizada em vários países como Itália, Alemanha, Espanha, Portugal, Rússia, Cuba, China, entre outros, há décadas.¹³

No que lhe concerne acórdão CREFITO 2 nº 20/2020 de 19 de novembro de 2020, por unanimidade, reconheceu o uso racional de medicamentos e procedimentos injetáveis, respeitando às orientações de órgãos de saúde, no Art. 2º anexo I Ratificar a utilização dos seguintes recursos e técnicas como próprios da Fisioterapia: Intradermoterapia/Mesoterapia; Microagulhamento; Hidrolipoclasia Ultrassônica não Aspirativa; Preenchedores Semipermanentes; Procedimento Injetável para Microvasos; Toxina Botulínica Fisioterapêutica; Terapia Neural; Ozonioterapia; Plasma Rico em Plaquetas e Terapia Fotodinâmica e Fotossensibilizadores Fisioterapêuticos.¹⁴

Posto isso, a Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional enunciou o parecer Nº 03/2022 que trata sobre o uso racional de substâncias e/ou medicamentos e procedimentos e injetáveis pelo fisioterapeuta, considerando os resultados obtidos na consulta pública aos fisioterapeutas realizada pelo CREFITO-2 no período de 26 de novembro a dezembro de 2019, e que refletem a opinião dos

profissionais do país sobre a regulamentação de substâncias de livre prescrição, a qual identificou que mais de 75% dos profissionais identificam os procedimentos como próprios do fisioterapeuta.¹⁵

A Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional, publicou um esclarecimento 09 de janeiro de 2023, sobre o uso dos injetáveis como adjuvante à prática fisioterapêutica, no parecer 11º, nesse contexto, há arcabouço normativo, histórico, consuetudinário e do direito internacional comparado suficientes para que a ABRAFIDEF reconheça, como neste documento assertivamente o faz, a legalidade do uso de injetáveis por fisioterapeutas, em especial da especialidade dermatofuncional, como recurso fisioterapêutico adjuvante à funcionalidade e de maneira a salvaguardar a prática clínica de primeiro contato.¹⁶

Na Resolução CNRMS Nº 5, de 23 de Dezembro de 2022, a comissão nacional de residência multiprofissional em saúde, nas competências por ano de treinamento no terceiro ano de treinamento em serviço em seu término, o residente R3 deverá ser capaz de: instituir, no âmbito da Fisioterapia Dermatofuncional, o que a literatura internacional denomina Prática Fisioterapêutica Avançada (PFA) ou Fisioterapia de Escopo Estendido (FEE), quer sejam: prescrição de fármacos, realização, solicitação e interpretação de exames complementares, uso de substâncias injetáveis de fases gasosa e líquida como adjuvantes à função, Debridamento Conservador Afiado de Úlceras (DCAU), aspiração de seromas, hematomas e sero-hematomas com dispositivos de pressão negativa, curativos biológicos e não biológicos avançados, atendimento fisioterapêutico em situações intraoperatórias.¹⁷

Acerca da resolução Nº 60, de 22 de junho de 1985 que dispõe sobre a prática de acupuntura pelo fisioterapeuta e dá outras providências estabelece no artigo 1º no exercício de suas atividades profissionais, o fisioterapeuta poderá aplicar, complementarmente, os princípios, métodos e técnicas da acupuntura desde que presente, ao respectivo CREFITO, título, diploma ou certificado de conclusão de curso específico patrocinado por entidade de acupuntura de reconhecida idoneidade científica, ou por universidade. No inciso primeiro delibera a idoneidade científica da entidade de acupuntura será demonstrada pelo interessado através de atos, fatos, documentos e outros elementos admitidos no meio científico e profissional.¹⁸

Foi revogado a resolução nº 10 que aprova o código de ética profissional de fisioterapia e terapia ocupacional no qual artigo 8º no qual tornavam-se proibido ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional, nas respectivas áreas de atuação inciso IV

prescrever medicamentos sendo assim foi abolido essa decisão pela resolução do cofito nº 424 do cofito.¹⁹

No que diz respeito a Resolução 380/2010 que regulamenta as práticas integrativas e complementares da saúde, parágrafo 8 que a lei Nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, o Decreto Nº 79.094, de 5 de Janeiro de 1977 e demais legislação e registros da ANVISA que versam sobre os Fitoterápicos e suas restrições de prescrição, nos termos da RDC 138 de 29 de maio de 2003, resolve: Artigo 1º autorizar a prática pelo Fisioterapeuta dos atos complementares ao seu exercício profissional regulamentado, nos termos desta resolução e da portaria MS número 971/2006.²⁰ A Lei Nº 2.988, 30 de novembro de 2020 dispõe sobre a criação do programa municipal de práticas integrativas e complementares em saúde (PMPICS) no âmbito do município de Maricá, sendo o primeiro município Brasileiro a incluir a Terapia Neural como prática integrativa após ganhar o prêmio no SUS em 2019.²¹

Além da resolução 380, apresentamos o acordo Nº 611, de 1º de abril de 2017 normatização e/ ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta como os Fitoterápicos/Fitofármacos, inciso 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”.²²

3. METODOLOGIA

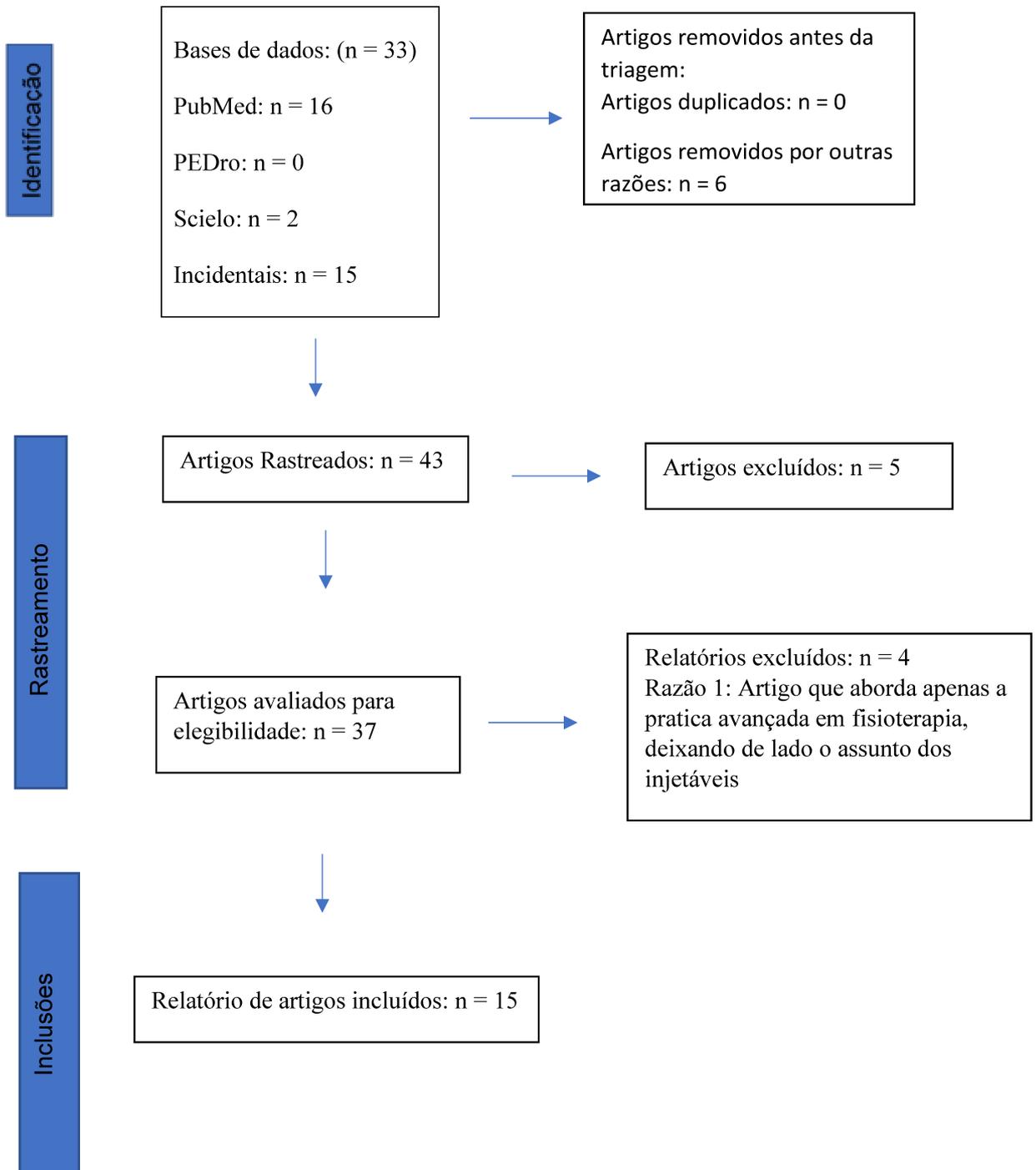
Os artigos científicos foram coletados por meio das bases de dados eletrônicos nacionais e internacionais. Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados (2) Scielo, (0) PEDro, (16) Pubmed, com os seguintes unitermos booleanos: Estética, Modalidades de fisioterapia, Injeções. A escolha dos ensaios foi realizada inicialmente pelo título e pelo resumo, após isso a leitura do artigo na íntegra.

Critérios de inclusão: pesquisas realizadas nos últimos 30 anos, artigos disponíveis em língua portuguesa, inglês e espanhol que se referiam ao tema abordado à fisioterapia na aplicação dos injetáveis em geral.

Critérios de exclusão: pesquisas realizadas há mais de 30 anos, artigos que abordam os injetáveis na atuação de outras profissões e estudos repetidos com diferentes descritores.

Foram encontrados 19 estudos na base de dados PUBMED, dos quais, 3 foram excluídos por não estarem dentro dos critérios de seleção. E 15 deles foram selecionados pelo critério de seleção. Foram encontrados também 18 artigos incidentais, dos quais, 3 foram excluídos pelo critério de seleção por não abordarem a fisioterapia ou os injetáveis. Outros 2 artigos incluídos foram encontrados na base de dados Scielo.

Identificação de estudos por meio de bancos de dados e registros



4. RESULTADOS

Autoria, ano	Objetivo	Metodologia	Conclusões
ATKINS, 2010	Investigar a experiência de fisioterapeutas em implementar suas habilidades em terapia injetável	Entrevistas com 11 fisioterapeutas participantes, com abordagem fenomenológica e reflexiva.	O ensaio forneceu uma base útil para fundamentação da prática estendida dos injetáveis pela fisioterapia.
ASHFORD, 2018	Comparar os injetores da fisioterapia com a medicina de reabilitação do Reino Unido	Os participantes passavam por tratamento de espasticidade, todos receberam Toxina Botulínica ou medicamento de reabilitação.	A injeção de Toxina Botulínica por um fisioterapeuta foi tão eficaz quanto a realizada por um médico de medicina de reabilitação em termos de desfecho
DOWNIE, 2019	Fisioterapeuta como alternativa a um clínico geral, para o tratamento de condições musculoesqueléticas.	Foram coletados dados a cada contato com os pacientes nos 2 primeiros anos.	Os resultados sugerem que os pacientes com condições musculoesqueléticas podem ser avaliados e gerenciados de forma independente e eficaz por fisioterapeutas em vez de médicos generalistas
ATKINS, 2003	O objetivo do estudo foi explorar a experiência de fisioterapeutas na implementação de suas habilidades de terapia de injeção para administrar as injeções intra-articulares e intra-lesionais	Foi realizado um estudo fenomenológico dentro do paradigma naturalista. As entrevistas foram realizadas com fisioterapeutas que preenchem o critério de formação completa em terapia por injeção	Houve um alto nível de motivação impulsionado pelo interesse na terapia de injeção como uma extensão do conhecimento e habilidades existentes dos participantes em terapia musculoesquelética e em apoio à sua autonomia.
TAWIAH, 2018	Identificar os potenciais desafios e barreiras à implementação da Prática Avançada de Fisioterapia (APP) em Gana	Foi realizado um desenho de estudo qualitativo interpretativo básico, com um grupo de oito fisioterapeutas e uma entrevista individual com o diretor de cirurgia ortopédica do segundo maior hospital de Gana.	As percepções do estudo é que as disputas jurisdicionais entre os profissionais, o apoio da gestão para os profissionais avançados, as mudanças legislativas e de políticas de saúde e a necessidade de formação em nível de pós-graduação são desafios que devem ser enfrentados para o sucesso da APP em Gana

5. DISCUSSÃO

A utilização dos injetáveis como a toxina botulínica em alguns países já vem sendo efetuada, tendo como exemplo no Reino Unido, como resultado do desenvolvimento da prática e das mudanças no escopo da prática de algumas profissões, a administração de toxina botulínica tipo A (BoNT) pode ser realizada por qualquer clínico devidamente qualificado e treinado. Para poder prescrever, o fisioterapeuta deve seguir a regulamentação e estar listado no registro regulatório como um prescritor independente, após a conclusão bem-sucedida de um programa de treinamento aprovado.²³

Corroborando com a FEE, experiências semelhantes vêm sendo fortemente implementadas em outros países como na Austrália, adaptada das experiências do Reino Unido para atender às necessidades locais/institucionais, como falta de médicos, longas listas de espera e/ou longos tempos de espera. Na Austrália, há legislações estaduais e territoriais individuais que tratam do uso de medicamentos por fisioterapeutas; adicionalmente, as funções da FEE que incluem a prescrição e fornecimento não supervisionado de medicamentos requerem emenda à legislação nacional ou endosso de atividades de prescrição para indivíduos adequadamente treinados dentro da legislação estadual/territorial específica.²⁴

A demanda por um serviço de saúde de qualidade e que funcione fez com que fosse indispensável melhorar o acesso a cuidados abrangentes oportunos durante carências semelhantes de cuidados de saúde e/ou para promover uma melhor qualidade de cuidados. A Austrália, o Reino Unido e os Estados Unidos desenvolveram funções especializadas para as atribuições dos fisioterapeutas.²⁵

No Reino Unido, foi realizado um estudo de dois anos, onde conclui que os pacientes com condições musculoesqueléticas podem ser avaliados e tratados de forma independente e eficaz por fisioterapeutas em vez de médicos de família. Isso tem o potencial de reduzir significativamente a carga de trabalho dos (Médicos Generalistas) GPs, pois o serviço requer um mínimo de apoio dos mesmos. A maioria dos pacientes foi tratada na atenção primária, com baixas taxas de encaminhamento e encaminhamentos altamente adequados para ortopedia. Então esse estudo nos mostra que o fisioterapeuta quando trabalha com primeiro contato, com tratamentos

conservadores, injetando e fazendo solicitação de exames, ele pouco necessita do médico e tem uma taxa de resolutividade alta.²⁶

Abrangemos outro artigo no qual se se questionou se existe realmente a necessidade dos fisioterapeutas ampliarem seu escopo de prática e por que não deixar essas habilidades para médicos ou enfermeiros? A razão apontada é que os médicos e enfermeiros recebem muito pouco treinamento na avaliação e gerenciamento das condições (*Musculoesqueléticos*) MSK - que é 80% do conjunto de habilidades necessárias nas funções MSK de prática avançada. Portanto, é muito mais fácil adicionar as habilidades adicionais de solicitar imagens, exames laboratoriais ou injetar uma articulação ao conjunto de habilidades de um fisioterapeuta do que adicionar a avaliação e o gerenciamento MSK aos conjuntos de habilidades de médicos ou enfermeiras. Além disso, os fisioterapeutas da APP estão equipados para oferecer atendimento de qualidade em áreas onde os profissionais qualificados são escassos ou as listas de espera não permitem acesso oportuno aos cuidados de alta qualidade. Há evidências de que consultar primeiro um fisioterapeuta resulta em economia significativa de custos e uma diminuição nas prescrições de opioides, atendimentos de emergência e exames de imagem.” Artigo esse publicado pela *Physical Therapy* uma das revistas mais respeitadas em reabilitação no mundo.²⁷

Embora a terapia por injeção venha sendo utilizada há alguns anos, acarretando em crescimento significativo, coadjuvante ao avanço da FEE, até o momento essa não é uma realidade em alguns países. No país de Gana, por exemplo, onde há a necessidade de se melhorar a prestação de serviços à saúde, o escopo estendido em fisioterapia, incluindo os injetáveis, possibilita aumento de acesso a profissionais de saúde em países em desenvolvimento, particularmente em zonas rurais, os pesquisadores que empreenderam esse estudo, são da Universidade de Alberta no Canadá e da Universidade de Southampton no Reino Unido, dois pesquisadores externos de países desenvolvidos observando e estudando a realidade de um país subdesenvolvido onde há muitas necessidades de saúde, observou-se que, embora haja resistência das equipes de cirurgia ortopédica para colocação do fisioterapeuta nessa posição de primeiro contato e práticas de escopo estendido, essa talvez seja uma solução para resolver as grandes necessidades de melhorias na entrega do serviço à saúde de qualidade em zonas de baixo acesso..²⁸

Consequentemente, os serviços de saúde em todos os seus âmbitos, quer sejam da promoção, prevenção e proteção à saúde devem dispor da FEE. Nesse

sentido, em 1992 a população usuária de Ontário teve acesso direto aos serviços de fisioterapia, aumentando assim a responsabilidade e a complexidade da prática e a demanda por serviços de atenção primária. Atualmente, não existem padrões internacionais para terminologia, treinamento ou avaliação de funções de FEE. Com base nas definições apresentadas pelo Conselho de Administração da Associação Canadense de Fisioterapia (CPA) e pela *Australian Physiotherapy Association*, um especialista clínico é definido como um fisioterapeuta que completa um programa formal que combina experiência clínica em uma área de prática de especialidade, atividades de desenvolvimento profissional contínuo (tanto didático quanto clínico) e envolvimento na prática baseada em evidências para aprimorar seus conhecimentos e habilidades no âmbito da prática regulamentada da fisioterapia.²⁹

No Brasil, O ato médico Lei 12842 de 2013 não vetou o uso de injetáveis por outros profissionais, pois define técnicas invasivas apenas as que invadem orifícios naturais do corpo atingindo órgãos internos. Além disso, o inciso II do art 5º da Constituição Federal do Brasil garante que ninguém é obrigado a deixar de praticar algo senão em virtude de lei. Este vácuo normativo, embora venha sendo utilizado legitimamente para a ostensiva utilização de injetáveis de fase líquida como adjuvantes à recuperação funcional de pacientes por fisioterapeutas brasileiros de diversas especialidades, não constitui o cenário ideal. Assim, grupos de trabalho têm sido formados para a consolidação de uma legislação a ser emanada pela autarquia federal, o COFFITO, de maneira a respaldar a realidade daquilo que já vem sendo praticado no mercado de trabalho e recepcionado na academia.³⁰

Na Universidade Federal de Uberlândia, as ementas da disciplina e estágio em dermatofuncional abordando uso de injetáveis e todos os demais aspectos da prática fisioterapêutica de primeiro contato, desde a diagnose, passando pela realização, solicitação e interpretação de exames complementares, até à alta fisioterapêutica destituída de condutas a observar de outros profissionais é uma realidade desde a criação do curso. As diretrizes curriculares nacionais (DCNs) da fisioterapia, emanadas da resolução CNE/CES nº 04 de 2002, assim como a resolução COFFITO nº 80 de 1897 e, antes disso, o decreto-lei nº 938 de 1969 refletem a vocação que o fisioterapeuta brasileiro desde sempre teve para a prática avançada, independente e de primeiro contato, em harmonia com os *guidelines* internacionais da WCPT e da APTA.³¹

Sob o ponto de vista jurisdicional, a prática fisioterapêutica clínica de primeiro contato exclusivamente exercida por fisioterapeutas em todos os seus aspectos de diagnose nosológica fisioterapêutica, indicação de tratamento independente livre de condutas a observar de outros profissionais e alta fisioterapêutica encontra-se pacificada na ação civil pública 1073317-96.2021.4.01.3400, com sentença de 11 de maio de 2022 e, mais recentemente ainda, na decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) em relação ao Recurso Especial nº 1.592.450/RS, com sentença em sede de embargos de declaração proferida aos 22 de novembro de 2022, ambas consolidando tais prerrogativas históricas.³²

Na maior parte do mundo contemporâneo, o fisioterapeuta desempenha um papel primordial nos sistemas de saúde de países desenvolvidos e em desenvolvimento. No que diz respeito à relação entre educação e implementação no ensino de pós-graduação em fisioterapia, normalmente, após a demonstração de competência, as habilidades aprendidas podem ser aplicadas imediatamente no ambiente clínico apropriado e com autonomia.³³

6. CONCLUSÃO

A revisão literária demonstrou que o uso de recursos injetáveis na rotina fisioterapêutica está presente há mais de um quarto de século em *guidelines* da *Chartered Society of Physiotherapy*, organização que é berço da profissão no mundo, sendo que o último foi publicado em fevereiro de 2021 e já está em sua 6ª edição. O mesmo documento considera punções, como as feitas em espaços articulares, como sendo parte da terapia com injeção e sob escopo da atuação fisioterapêutica.

Em âmbito nacional, os procedimentos injetáveis tiveram seu primeiro precedente em legislação do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional há mais de uma década, por advento do Acórdão COFFITO nº 293 de 16 de junho de 2012, que reconheceu a carboxiterapia como recurso próprio da Fisioterapia Dermatofuncional.

Os diversos estudos internacionais que trazem a prática injetável como parte adjuvante ao tratamento fisioterapêutico funcional incluem as expressões *Extended Scope Physiotherapy* (ESP) ou *Advanced Practice in Physiotherapy* (APP). Todos eles apontam que, nos sistemas de saúde em que fisioterapeutas injetam e prescrevem medicamentos, o fazem de maneira eficiente, de modo a reduzir custos e aumentar acessibilidade à saúde, sobretudo em regiões pobres e afastadas de grandes centros.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melo PISPC. Atuação do fisioterapeuta dermatofuncional e seu reconhecimento pelos profissionais de saúde da região de Lisboa [internet]. repositorio.ipl.pt. 2014 [acesso 21 dez 2022]. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/4811>
2. Advanced practice in physiotherapy Understanding the contribution of advanced practice in physiotherapy to transforming lives, maximising independence and empowering populations [internet] 2015 [acesso 21 dez 2022]. Disponível em: <https://www.appn.org.uk/cms/wp-content/uploads/2015/08/ALP-in-physiotherapy-final.pdf>
3. Bastiaens F, Barten DJ, Veenhof C. Identifying goals, roles and tasks of extended scope physiotherapy in Dutch primary care- an exploratory, qualitative multi-step study. *BMC health services research*, [internet] 21(1),19.[acesso 21 dez 2022]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33407402/>
4. Robinson P. Why do physiotherapists wish to inject? *British Journal of Therapy and Rehabilitation* [internet]. Ago 1998;5(8):409-13. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjtr.1998.5.8.14177>. Acesso 2 jan 2023
5. The Chartered Society of Physiotherapy [internet]. Therapeutic injection-therapy in physiotherapy practice 6th Edition; 1 jan 2021[acesso 2 jan 2023]. Disponível em: <https://www.csp.org.uk/publications/medicines-injection-therapy-physiotherapy-services>
6. Gordon Smith, Simon Meadows, Jan Myers, Julie Reynolds & Pam Woodhead (2014) [internet]. Review of injection therapy clinics performed by physiotherapists working in primary care, *International Musculoskeletal Medicine*, 36:4, 150-153 [acesso 02 jan 2023]. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1179/1753615414Y.0000000033>
7. Morris J, Grimmer K, Ashman B, Gilmore L, Kyle G, Murphy K. Principles to guide sustainable implementation of extended-scope-of-practice physiotherapy workforce redesign initiatives in Australia: stakeholder perspectives, barriers, supports, and incentives. *J Multidiscip Healthc* [internet]. 2014;7:249-258. Published 2014 Jun 20 [acesso 02 jan 2023]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25018637/>
8. Costa, Valton da Silva Prescription medication by physiotherapists: a Brazilian view of the United Kingdom, Canada, Australia and New Zealand. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2017 v. 22, n. 7, pp. 2321-2328 [acesso 02 jan 2023]. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/nYmgK3LhpLqXF6nQwj6yxzx/?lang=en>
9. Marques, Amélia Pasqual. Eugênio Lopez Sanchez, o grande defensor da Fisioterapia no Brasil. *Fisioterapia e Pesquisa* [Internet]. 2017 [acesso 02 jan 2023] v. 24, n. 3. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/JfTWmpyvnhH9ZJXXdfmLQpn/?lang=pt>

10. Brasil. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Coffito nº 424, de 8 maio 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. [Internet]. Diário Oficial da União 01 ago de 2013 [acesso 03 jan 2023.]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3187>
11. Brasil. Acórdão nº 293, de 16 junho 2012. Normatização das Técnicas e recursos próprios da Fisioterapia Dermatofuncional [Internet]. Diário Oficial da União 03 jul 2012 [acesso 03 jan 2023]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=4664>
12. Brasil. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Coffito nº 380, de 3 de novembro 2010. Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências [internet]. Diário Oficial da União 11 nov 2010 [acesso 03 jan 2023]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=1437>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde Portaria nº 702, de 21 de Março de 2018. Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências [internet]. Diário Oficial da União 11 nov 2010.[acesso 03 jan 2023] Disponível em : <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-702-de-21-de-marco-de-2018-7526446>
14. Brasil. Acórdão nº 020/2020, de 19 de Novembro de 2020. Documento orientador para o uso racional de substâncias e/ou medicamentos e procedimentos injetáveis pelo fisioterapeuta e anexos, na jurisdição do crefito2. Acesso em [06 Jan 2023]. Disponível em http://www.abrafidef.org.br/arqSite/ACORDAO_n_20_2020__INJETAVEIS_verseao_08_12.pdf
15. Brasil. Parecer Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional nº 03/2022. Acesso em: [06 Jan 2023]. Disponível em: <http://abrafidef.org.br/novo/abrafidef/wpcontent/uploads/sites/2/2023/01/Parecer-2022-03-ABRAFIDEF.pdf>
16. Brasil. Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional. Esclarecimentos sobre o uso de injetáveis como adjuvantes à prática fisioterapêutica. 09 Jan 2023. Acesso em: [06 Jan 2023]. Disponível em: <http://abrafidef.org.br/novo/abrafidef/esclarecimentos-sobre-o-uso-de-injetaveis-como-adjuvantes-a-pratica-fisioterapeutica>
17. Brasil. Resolução nº 5, de 23 de Dezembro de 2022. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em saúde. Diário Oficial da União 26 Dez 2022. Acesso em: [06 Jan 2023]. Acesso: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cnrms-n-5-de-23-de-dezembro-de-2022-453459685>

- 18.** Brasil. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Coffito nº 60, de 22 de Junho de 1985. Regulamentação do exercício de Acunputura pelo Fisioterapeuta [Internet]. Diário Oficial da União 29 out 1985. [acesso 10 fev 2023] Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=1360>
- 19.** Brasil. Resolução Concelho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Coffito nº 10, 3 de julho de 1978. Aprova o código de ética profissional e terapia ocupacional [internet].Diário oficial da União 22 set 1978. [acesso 10 fev 2023]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2767#:~:text=RESOLU%C3%87%C3%83O%20N%C2%BA.,10%20%E2%80%93%20Aprova%20o%20C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica%20Profissional%20de%20Fisioterapia%20e,RESOLU%C3%87%C3%83O%20DCOFFITO%20n%C2%B0%20424.&text=Aprova%20o%20C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica%20Profissional%20de%20Fisioterapia%20e%20Terapia%20Ocupacional>
- 20.** Brasil. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Coffito nº 380, de 3 de novembro de 2010. Regulamenta o uso pelo fisioterapeuta das práticas integrativas e complementares de saúde e dá outras providências [internet]. Diário oficial da União 11 nov 2010. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=1437>
- 21.** Brasil. Lei nº 2.988 de 30 novembro de 2020. Dispõe sobre a criação do programa municipal de práticas integraticas e complementares em saúde (PMPCIS) no âmbito do município de Maricá. Jornal Oficial de Maricá [internet] Disponível em: https://www.marica.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/JOM_1106_02-12-2020.pdf
- 22.** Brasil. Acórdão nº 611, de 1º de abril de 2017. Normatização da utilização e/ou indicação de substâncias de live prescrição pelo fisioterapeuta [internet]. Diário Oficial da União 25 abr 2017 [acesso 10 fev 2022]. Disponível em : <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=6670>
- 23.** Ashford S, Nair A, Williams H, Esdon J, Steed A, Nyein K, et al. Spasticity management with botulinum toxin: A comparison of UK physiotherapy and rehabilitation medicine injectors. International Journal of Therapy and Rehabilitation [internet]. 2018 May [acesso 03 jan 2023] 2;25(5). Disponível em https://www.magonlineibrary.com/doi/full/10.12968/ijtr.2018.25.5.215#_i20
- 24.** Morris J, Grimmer K, Ashman B, Gilmore L, Kyle G, Murphy K, et al. Principles to guide sustainable implementation of extended-scope-of-practice physiotherapy workforce redesign initiatives in Australia: stakeholder perspectives, barriers, supports, and incentives. Journal of Multidisciplinary Healthcare [internet] 2014 Jun. [acesso em 01 jan 2023]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25018637/>

- 25.** Yardley D, Gordon R, Freeburn R, So C, Beauchamp D, Landry MD, et al. Clinical Specialists and Advanced Practitioners in Physical Therapy: A Survey of Physical Therapists and Employers of Physical Therapists in Ontario, Canada. *Physiotherapy Canada* [internet]. 2008 Jul [acesso 03 jan 2023]; Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2792780/>
- 26.** Downie, F., McRitchie, C., Monteith, W., & Turner, H. (2019). Physiotherapist as an alternative to a GP for musculoskeletal conditions: a 2-year service evaluation of UK primary care data. *The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners* [internet] 69(682), e314–e320. Published 2019 Apr 8 [acesso 10 fev 2023]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30962224/>
- 27.** Brismée, J. M., Pape, J. L., Woodhouse, L. J., Reid, D., Bellot, N., Matthijs, O. C., Reumont, F., & Sobczak, S. (2018). Reflections and Future Directions on Extending Physical Therapist Scope of Practice to Improve Quality of Care and Preserve Health Care Resources. *Physical therapy*, [internet] 98(10), 827–829. Published 2018 Oct 1 [acesso 10 fev 2023] Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29982663/>
- 28.** Tawiah AK, Borthwick A, Woodhouse L. Advanced Physiotherapy Practice: A qualitative study on the potential challenges and barriers to implementation in Ghana. *Physiotherapy Theory and Practice* [internet] 2018 Jun [acesso 03 jan 2023]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29897312/>
- 29.** Yardley D, Gordon R, Freeburn R, So C, Beauchamp D, Landry MD, et al. Clinical Specialists and Advanced Practitioners in Physical Therapy: A Survey of Physical Therapists and Employers of Physical Therapists in Ontario, Canada. *Physiotherapy Canada* [internet]. 2008 Jul [acesso 03 jan 2023]; Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2792780/>
- 30.** Brasil, lei nº 12.842, De 10 de Julho De 2013- Presidência da República Casa Civil [intenet] Dispõe sobre o exercício da Medicina (D.O.U. nº 132, Seção 1 de 11/07/2013) [acesso 03 jan 2023]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/DOU/2013/07/11>
- 31.** Brasil, decreto-lei nº 938, de 13 de outubro de 1969- Presidência da República Casa Civil [internet] (retificado D.O.U. nº 16.10.1969, Seção 1 de 13/10/1969).[acesso 03 jan 2023] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/del0938.htm
- 32.** Brasil. Superior Tribunal de Justiça Recurso especial. Processual civil e administrativo. Ação civil pública. Controle de legalidade. Declaração de nulidade de norma infralegal.Possibilidade.Resoluções Normativas.Conselhos de Fisioterapia e Terapia ocupacional. Resolução nº 391, de 26 de agosto de 2020 [internet][acesso 03 jan 2023]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/1560811308>

33. Atkins E, Physiotheraoists' Experience of Implementing their Injection Therapy Skills, vol.89, Issue 3, [internet] March 2003 [acesso 06 jan 2023].Disponível em: [https://www.physiotherapyjournal.com/article/S0031-9406\(05\)61031-0/fulltext#%20](https://www.physiotherapyjournal.com/article/S0031-9406(05)61031-0/fulltext#%20)