



Nº 22.645 - Processo Administrativo nº 923/2013. Requerente: Conselho Regional de Farmácia do Estado do ACRE - CRF/AC. Requerido: CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Relator: COMISSÃO DE TOMADA DE CONTAS. Ementa: Prestação de Contas do Exercício de 2012. APROVAÇÃO COM RESSALVAS. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, acordam os Conselheiros do Conselho Federal de Farmácia, por unanimidade de votos, em APROVAR A REGULARIDADE COM RESSALVA A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CRF/AC DO EXERCÍCIO DE 2012, nos termos do Relatório da Comissão de Tomada de Contas do CFF e da Decisão do Plenário, que é integrante da Ata da I Sessão da 422ª Reunião Plenária Ordinária, que faz parte deste julgado.

WALTER DA SILVA JORGE JOÃO  
Presidente do Conselho

#### ACÓRDÃO DE 30 DE OUTUBRO DE 2014

Nº 22.646 - Processo Administrativo nº 565/2012. Requerente: Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará - CRF/PA. Requerido: CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Relator: COMISSÃO DE TOMADA DE CONTAS. Ementa: Prestação de Contas do Exercício de 2011. APROVAÇÃO COM RESSALVAS. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, acordam os Conselheiros do Conselho Federal de Farmácia, por unanimidade de votos, em APROVAR A REGULARIDADE COM RESSALVA A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CRF/PA DO EXERCÍCIO DE 2011, nos termos do Relatório da Comissão de Tomada de Contas do CFF e da Decisão do Plenário, que é integrante da Ata da I Sessão da 424ª Reunião Plenária Ordinária, que faz parte deste julgado.

Nº 22.647 - Processo Administrativo nº 673/2014. Requerente: Conselho Regional de Farmácia do Estado do Mato Grosso do Sul - CRF/MS. Requerido: CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Relator: COMISSÃO DE TOMADA DE CONTAS. Ementa: Prestação de Contas do Exercício de 2013. APROVAÇÃO COM RESSALVAS. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, acordam os Conselheiros do Conselho Federal de Farmácia, por unanimidade de votos, em APROVAR A REGULARIDADE COM RESSALVA A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CRF/MS DO EXERCÍCIO DE 2013, nos termos do Relatório da Comissão de Tomada de Contas do CFF e da Decisão do Plenário, que é integrante da Ata da I Sessão da 424ª Reunião Plenária Ordinária, que faz parte deste julgado.

Nº 22.648 - Processo Administrativo nº 922/2014. Requerente: Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná - CRF/PR. Requerido: CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Relator: COMISSÃO DE TOMADA DE CONTAS. Ementa: Prestação de Contas do Exercício de 2013. APROVAÇÃO. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, acordam os Conselheiros do Conselho Federal de Farmácia, por unanimidade de votos, em APROVAR A REGULARIDADE DAS CONTAS DO CRF/PR DO EXERCÍCIO DE 2013, nos termos do Relatório da Comissão de Tomada de Contas do CFF e da Decisão do Plenário, que é integrante da Ata da I Sessão da 424ª Reunião Plenária Ordinária, que faz parte deste julgado.

Nº 22.649 - Processo Administrativo nº 1107/2014. Requerente: Conselho Regional de Farmácia do Estado do Espírito Santo - CRF/ES. Requerido: CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Relator: COMISSÃO DE TOMADA DE CONTAS. Ementa: Prestação de Contas do Exercício de 2013. APROVAÇÃO COM RESSALVAS. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, acordam os Conselheiros do Conselho Federal de Farmácia, por unanimidade de votos, em APROVAR A REGULARIDADE COM RESSALVA A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CRF/ES DO EXERCÍCIO DE 2013, nos termos do Relatório da Comissão de Tomada de Contas do CFF e da Decisão do Plenário, que é integrante da Ata da I Sessão da 424ª Reunião Plenária Ordinária, que faz parte deste julgado.

WALTER DA SILVA JORGE JOÃO  
Presidente do Conselho

#### CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

#### RESOLUÇÃO Nº 448, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2014

Aprova o Orçamento-Programa do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO para o exercício de 2015.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo inciso X do artigo 5º da Lei nº 6.316, de 17 de setembro de 1975, em sua 250ª Reunião Plenária Extraordinária realizada no dia 19 de dezembro de 2014, na sede do COFFITO, situada no SRTVS Quadra 701, bloco II, salas 602/614 - Brasília - DF, deliberou:

Considerando o interesse público expressado no Relatório Contábil nºs. 01/2014, apontando a necessidade de aprovação do Orçamento-Programa para o exercício de 2015 da Autarquia Federal, resolve:

Art. 1º - Aprovar o orçamento-programa para o exercício de 2015 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, cujo resumo está publicado no Anexo I integrante desta Resolução.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições em contrário.

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA  
Diretor-Secretário

ROBERTO MATTAR CEPEDA  
Presidente do Conselho

#### ANEXO I

#### RESUMO DO ORÇAMENTO-PROGRAMA DO COFFITO PARA O EXERCÍCIO DE 2015

COFFITO	RECEITA	DESPESA
Receitas e Despesas Correntes	23.470.000,00	21.000.000,00
Receitas e Despesas de Capital	630.000,00	27.100.000,00
SUBTOTAL	24.100.000,00	48.100.000,00
Superávit	24.000.000,00	
TOTAL	48.100.000,00	48.100.000,00

#### ACÓRDÃO Nº 378, DE 29 DE AGOSTO DE 2014

Os Conselheiros do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, reunidos na 245ª Reunião Plenária Ordinária, no uso de suas atribuições e disposições regulamentares conferidas pela Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, e pela Resolução nº 181, de 25 de novembro de 1997,

#### ACORDAM em:

Aprovar, por unanimidade, a normatização do uso das seguintes técnicas no exercício da Fisioterapia: (i) estimulação magnética Transcraniana e (ii) estimulação transcraniana por corrente contínua, conforme parecer técnico, infra aduzido, que fará parte integrante do presente acórdão.

#### PARECER TÉCNICO:

#### Estimulação Magnética Transcraniana:

A Estimulação Magnética Transcraniana (EMT; do inglês Transcranial Magnetic Stimulation; TMS) utiliza os princípios da indução eletromagnética para produzir correntes iônicas focais no cérebro de indivíduos conscientes ou não. A corrente induzida pode ser de magnitude e densidade capaz de despolarizar neurônios e/ou modular a atividade neural. O estimulador magnético é composto por duas unidades principais, uma bobina e um gerador de corrente formado por um banco de capacitores de alta voltagem. Para interferir na atividade neuronal, a bobina deve ser posicionada sobre o escalpo do indivíduo e direcionada para a área de interesse. As formas de aplicação preconizadas atualmente que podem ser utilizadas na prática clínica do fisioterapeuta são:

1. EMT de pulso único e de pulso pareado - utilizada para fins de avaliação da excitabilidade neuronal no sistema nervoso central. Esta técnica tem se mostrado útil para o diagnóstico e prognóstico cinético-funcional em condições musculoesqueléticas, neuromusculares e cardiopulmonares (Hendricks et al., 2002; Richards et al., 2008; Bembek et al., 2012; Groppa et al., 2012);

2. EMT repetitiva (EMTr) - utilizada para modular a atividade neuronal no sentido de facilitar ou inibir sua atividade. A EMTr tem sido aplicada como tratamento promissor em uma variedade de condições patológicas tratadas pelo fisioterapeuta. Atualmente existem revisões sistemáticas com ou sem metanálises para os seguintes usos da EMTr: a) dor - efeito moderado da EMTr de alta frequência para dor nociceptiva e neuropática de origens distintas (Leung et al., 2009; Lefaucheur et al., 2011; O'Connell et al., 2011; Marlow et al., 2013); b) Acidente vascular encefálico (AVE), doenças neuromusculares e distúrbios do movimento - estudos controversos apontando para ausência ou não de efeito positivo para a recuperação motora em pacientes pós-AVE (Adeyemo et al., 2012; Hsu et al., 2012; Hao et al., 2013). Sem efeito na Esclerose Lateral Amiotrófica (Fang et al., 2013), mas com efeito sobre os sinais motores da doença de Parkinson (Elahi et al., 2009); c) Distúrbios mentais - Eficaz em alterações primárias da depressão e esquizofrenia (Matheson et al., 2009; Lefaucheur et al., 2011; Hovington et al., 2013); d) Zumbido crônico - os efeitos ainda precisam ser melhor estabelecidos (Peng et al., 2012).

#### Estimulação transcraniana por corrente contínua:

A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) (em inglês: transcranial direct current stimulation, tDCS) utiliza da aplicação de correntes contínuas de baixa intensidade (1-2mA) sobre o crânio para modular a excitabilidade cortical e assim interferir no desempenho de diferentes funções, dentre elas as funções sensorio-motoras e cognitivas. O estimulador é constituído basicamente por quatro componentes principais: (a) eletrodos (ânodo e cátodo), (b) amperímetro, medidor de amplitude de corrente elétrica, (c) potenciômetro, componente que permite a manipulação da amplitude da corrente e (d) baterias para gerar a corrente aplicada. Para interferir na atividade neuronal, os parâmetros da estimulação (amplitude, duração e orientação da corrente e o tamanho dos eletrodos) e o local da aplicação são determinados dependendo do objetivo terapêutico.

Atualmente existem revisões sistemáticas com ou sem metanálises para os seguintes usos da ETCC: a) dor - evidências insuficientes com relação à eficácia (O'Connell et al., 2011); Fibromialgia - a indicação deve ser considerada para pacientes não responsivos à terapia medicamentosa (Marlow et al., 2012); b) Distúrbios do movimento e AVE - nível de evidência 1A para o benefício do uso da ETCC na recuperação do membro superior de pacientes pós-AVE (Butler et al., 2013).

Para as técnicas citadas acima (EMT e ETCC), na prática clínica, os fisioterapeutas devem observar as seguintes aspectos:

#### Equipamento:

I. Utilizar somente aparelhos registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e manter em seu poder tais documentos comprobatórios para fins de fiscalização do CREFITO de sua circunscrição;

II. Fazer manutenção periódica e calibração dos aparelhos, descontinuando o seu uso ao observar mal funcionamento;

III. Os estimuladores elétricos devem, preferencialmente, ser alimentados por bateria.

#### Reações adversas:

A aplicação da EMT e da ETCC é factível de desencadear reações adversas, as quais devem ser informadas previamente ao paciente. São elas:

I. Fosfenos, eritema, sensação de ardência, queimação, prurido e formigamento sob os eletrodos e mais raramente dor local, cefaleia, náusea e fadiga nas aplicações da ETCC.

II. Alterações auditivas, síncope, dor local, cefaleia, desconforto, mudanças neuropsicológicas/cognitivas e crise convulsiva nas aplicações de EMT.

#### Crítérios de segurança

Tendo em vista o alto grau de complexidade das técnicas e diante dos seus riscos potenciais, o fisioterapeuta deverá seguir os critérios de segurança abaixo discriminados:

I. A densidade de corrente elétrica na ETCC não deve extrapolar o limite de densidade de corrente de 0,08 mA/cm<sup>2</sup>;

II. Os eletrodos da ETCC devem ser de material não metálico e colocados sobre a pele intacta. Devem ser usados em conjunto com gel condutor ou esponja embebida com água de torneira ou solução salina;

III. No que diz respeito à EMTr, para evitar convulsões, a tabela 1 apresenta as recomendações da duração máxima do trem de pulsos (em segundos) para sujeitos saudáveis considerando os níveis de intensidade do estimulador (porcentagem do limiar motor) e a frequência. É importante ressaltar que os limites de segurança apresentados são baseados nos artigos de Wassermann (1998), que considera tais limites de segurança quando a EMTr é usada como monoterapia.

Conclui-se que o Fisioterapeuta não deve aplicar as técnicas de EMT ou ETCC cujos parâmetros extrapolem os estabelecidos nos critérios de segurança.

#### Recomendações gerais:

I. Em caso de crise convulsiva, o fisioterapeuta deve interromper imediatamente a aplicação da técnica. Deve ser garantida ao paciente a possibilidade de encaminhamento a um serviço de emergência, caso necessário.

II. Os parâmetros de estimulação usados (ex. posicionamento da bobina ou eletrodos, frequência e/ou intensidade da estimulação e duração) devem ser aqueles previamente testados e que apresentem resultados positivos para a saúde do paciente, sendo vedado ao fisioterapeuta, utilizar para fins clínicos, parâmetros diferentes dos preconizados pela literatura.

III. Interromper a estimulação em caso de surgimento de alguma reação adversa.

IV. Informar ao Cliente/Paciente/Usuário sobre a técnica, seu grau de risco e possibilidade de ineficácia, colhendo a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

V. Garantir o uso de protetores auriculares pelo Cliente/Paciente/Usuário e pelo profissional que opera o aparelho de EMT para evitar desconfortos auditivos;

VI. Aplicar a técnica em ambiente próprio que garanta o máximo de higiene e segurança estabelecidos em normas da ANVISA ou outras em vigor;

VII. Aplicar os princípios de Biossegurança;

VIII. Manter registro escrito de todas as etapas do tratamento inclusive dos parâmetros utilizados em cada atendimento;

IX. Prestar assistência a no máximo um Cliente/Paciente/Usuário por vez, nunca se ausentando do local onde as técnicas são aplicadas enquanto durar o tratamento.

Contraindicações absolutas à aplicação de estimulações transcranianas:

I. Em indivíduos com epilepsia, fazendo uso de medicação anticonvulsivante e/ou com privação de sono.

II. Na presença de materiais metálicos implantados no ou próximo à cabeça (exemplos, implante coclear, eletrodos implantados / estimuladores, clips de aneurisma ou bobinas, fragmentos de projétil de arma de fogo, joias e presilhas de cabelo).

III. Em pacientes com marcapassos ou fios (Stents) cardíacos ou com outro dispositivo ativo em que a interação com o campo magnético possa interferir no seu funcionamento.

IV. Em pacientes com eczemas na cabeça;

Credenciamento Junto ao Conselho;

O Fisioterapeuta que pretender utilizar as técnicas de estimulação transcraniana deverá apresentar ao CREFITO de sua circunscrição:

I. Comprovação de conhecimento teórico prático de primeiros socorros por meio de certificado de conclusão de curso de suporte básico de vida (Basic Life Support, BLS) ou outro que garanta a formação necessária para os primeiros socorros;

II. Certificação de conhecimento específico que deverá ser emitida por Instituições de Ensino Superior; Instituições especializadas credenciadas pelo MEC; Entidades Científicas Nacionais da Fisioterapia relacionadas às práticas reconhecidas por esta Resolução, nos termos das resoluções que regulamentam as especialidades profissionais;