



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO | CREFITO-4

## Parecer 001/2016 – CREFITO-4

**ASSUNTO:** Parecer do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 4ª Região acerca da autonomia profissional do fisioterapeuta.

### **PARECER:**

É de conhecimento científico que as profissões de saúde são autônomas em sua atuação, porém, fazem parte de um conjunto, integradas entre si, cujo objetivo maior é a vida e sua qualidade.

Por tais consequências, a lei federal e reiteradas decisões judiciais são unânimes nesse sentido, ao definir a privatividade do Fisioterapeuta em realizar a consulta fisioterapêutica, prescrever a intervenção fisioterapêutica e executar essa intervenção, adotando métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente.

Em recente decisão judicial, a Quarta Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, por unanimidade, assim decidiu:

*“O Conselho Federal de Educação instituiu o curso de Fisioterapia, cujas diretrizes curriculares se encontram na Resolução nº 4, de 19 de fevereiro de 2002, do Conselho Nacional de Educação, cuja formação está prevista nos arts. 3º, 4º, 5º e 6º, onde constam, entre outras áreas do conhecimento, 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 será necessária (inciso VI, do art. 5º, da Resolução nº 04/2002).*

*Com efeito, os cursos de fisioterapia e terapia ocupacional são elaborados com base nas diretrizes do Conselho Nacional de Educação, cujas normas acima demonstram o preparo de cada profissional, não havendo como proibir a atuação em funções para as quais foi regularmente preparado ao longo de anos de estudo.*

*Neste aspecto, cabe observar que o diagnóstico realizado por um médico não é o mesmo realizado por um fisioterapeuta, por um terapeuta ocupacional, ou por qualquer outro profissional da saúde.*

*Cada profissional da saúde, em sua área de atuação e no uso de suas competências realiza seu próprio diagnóstico. A título de exemplo, destaca-se que diagnóstico cinético funcional ou diagnóstico fisioterapêutico e a conclusão que o fisioterapeuta emite sobre um conjunto de informações acerca da funcionalidade do corpo humano, principalmente a motora ou músculo-esquelética. A fórmula geral de um diagnóstico cinético funcional e normalmente realizada com base na entrevista (anamnese) e exame físico do paciente, quando são identificadas as limitações e disfunções. O agrupamento e a análise desses dados pelo fisioterapeuta resulta em uma conclusão acerca do estado funcional do paciente, da presença ou não de disfunções biomecânicas do indivíduo.*

*De outro lado, o diagnóstico médico, que também pode ser nominado de diagnóstico nosológico, e o conhecimento ou juízo realizado por um médico, acerca das características de uma doença ou de um quadro clínico, que comumente suscita um prognóstico médico, com base nas possibilidades terapêuticas, acerca da duração, da evolução e do eventual termo da doença ou do quadro clínico sob seu cuidado ou orientado.*

*Como se observa, o diagnóstico realizado por um profissional fisioterapeuta não invade a atividade dos médicos, sendo investigações diversas.*

*Assim como o diagnóstico específico de cada área não invade a competência do profissional médico, o programa de tratamento, a solicitação de laudos e exames inerentes a cada atividade, bem como a prescrição de tratamento fisioterapêutico ou terapêutico ocupacional, e a identificação, avaliação e análises biomecânicas não invadem a competência do médico,*



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO | CREFITO-4

*sendo os fisioterapeutas e os terapeutas ocupacionais aptos a realizarem os atos respectivos das suas atividades profissionais.” (apelação cível nº 5027564-03.2013.404.7100/RS, publicada no D.O.U. de 19/11/2014. Relator: Desembargador Federal Luís Alberto D. Azevedo Aurvalle)*

O entendimento acima esposado tem como base decisão judicial da 4ª Turma do TRF-4, onde, por unanimidade, a turma reconheceu o poder/dever do Fisioterapeuta em realizar a consulta fisioterapêutica, não estando submetido ao médico ou a qualquer profissional de saúde.

Referida decisão judicial teve como origem ação ordinária anulatória dos arts. 2º, da Resolução COFFITO nº 20/1978; arts. 9º e 13º da Resolução COFFITO nº 22/1978; arts. 1º e 2º, mais a expressão “através de solicitação de laudos técnicos especializados, com resultados dos exames complementares, a eles inerentes”, constante da última parte do art. 3º, bem como os arts. 5º e 6º da Resolução COFFITO nº 80/1987; arts. 1º e 2º, mais a expressão “através de solicitação de laudos técnicos especializados, com resultados dos exames complementares, a eles inerentes”, constante da última parte do art. 3º, bem como os arts. 5º e 6º da Resolução COFFITO nº 81/1987; arts. 4º e 5º, da Resolução COFFITO nº 123/1991; as expressões “diagnose, prescrição, programação” contidas no art. 1º da Resolução COFFITO nº 139/1992; a íntegra da Resolução COFFITO nº 259/2003 (referente à fisioterapia do trabalho), proposta pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul e Sindicato dos Médicos do Rio Grande do Sul.

Em decisão de primeiro grau, a Justiça Federal julgou improcedentes os pedidos dos autos, ao fundamento de que tais resoluções não afetam a atuação do médico e que os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais são profissionais com autonomia profissional, não dependendo de autorização ou vinculação de qualquer outro profissional, especialmente dos médicos.

Irresignados, os autores interpuseram recurso de apelação ao TRF4, que assim finalizou o acórdão: *“Ainda, o Conselho Nacional de Educação, através das Resoluções nºs 04/2002 e 006/2006 instituiu os Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, respectivamente, reconhecendo e ambas as profissões mais duas ramificações da área da saúde, com plena habilitação para clinicar dentro de sua especialidade, nos termos da legislação em comento. Dessa forma, os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais estão aptos a expedir diagnósticos atinentes as suas áreas de atuação, o que não interfere nas atribuições dos profissionais médicos que por sua vez também expedem diagnósticos de acordo com suas especialidades: psiquiatria, cardiologia, cirurgia e assim por diante. (...). Ante o exposto, voto por negar provimento às apelações. É o voto.”*

Insta esclarecer que a Turma julgadora do TRF4 assim entendeu por unanimidade, ou seja, reconheceu a legalidade das resoluções impugnadas pelos autores e negaram provimento às apelações interpostas.

Por outro lado, o Procurador da República que oficiou naqueles autos assim manifestou-se:

*“(…)*

*Dessa forma, não se vislumbra violação ao inciso XIII do art. 5º da Constituição Federal que assegura ‘o livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer. Nessa perspectiva e na contramão do sustentado pelo SIMERS e pelo CREMERS, não há óbice na legislação pátria para que o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional pratiquem os atos impugnados na exordial, quais sejam, prescrever/realizar exames e atuar de forma independente no tratamento, diagnóstico e alta fisioterapêutica e terapêutico ocupacional; e adotar como método para prevenção/tratamento da saúde física/mental a acupuntura, quiropraxia e osteopatia, desde que detenham a respectiva especialidade, na forma da legislação regulamentadora.*

*(…)”*



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO | CREFITO-4

Insta esclarecer que os arts. 3º e 4º do Decreto-Lei nº 938/1969 foram objeto da Representação nº 1.056, junto ao Supremo Tribunal Federal, na qual o Procurador Geral da República, assistido pela Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação, buscava ver reconhecida a inconstitucionalidade dos dispositivos.

Contudo, tal representação foi julgada IMPROCEDENTE, limitando-se a Corte Constitucional a reconhecer que a privatividade precisava ser compatibilizada com dispositivos constitucionais e legais no sentido de assegurar, também aos médicos, a mesma privatividade para o exercício da medicina física. Ou seja, o STF considerou que os médicos fisiatras (aqueles com especialidade em medicina física e reabilitação, devidamente inscritos e membros da Sociedade Brasileira de Fisiatria) poderiam exercer as mesmas atividades destinadas aos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, o que, no nosso entendimento, é uma aberração jurídica, pois, se o profissional da saúde deseja trabalhar com reabilitação física, que faça a curso de Fisioterapia, mas, diversamente do que anda sendo divulgado, o STF não retirou do Fisioterapeuta a condição de independência no exercício de sua profissão.

Vale a colação de parte do voto do Iminente Ministro Neri da Silveira, quando do julgamento da Reclamação nº 1.056, veja-se:

“(…)

*Com efeito, profissionais de nível superior, não procede afirmar-se que os fisioterapeutas e os terapeutas ocupacionais são meros auxiliares dos médicos. Possuem, Segundo visão orgânica que impede ter das profissões da saúde, seu domínio específico de atuação, na conformidade da formação universitária própria e adequada, Segundo previsão da lei e os currículos definidos e aprovados pelo Ministério da Educação e Cultura, não obstante se devam integrar com os demais profissionais da saúde, no particular, na busca comum da recuperação do paciente.”*

Não bastassem os teores da Decisão do TRF4 e do próprio STF acerca da autonomia profissional dos Fisioterapeutas, em 10/07/2013 a Presidência da República encaminhou ao Congresso Nacional a mensagem de veto nº 287 informando que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição da República, decidira vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público, o Projeto de Lei nº 268, de 2002 (nº 7.703/06 na Câmara dos Deputados), que “Dispõe sobre o exercício da Medicina”, nos seguintes termos:

*“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 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.”*

*Os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão e a Secretaria-Geral da Presidência da República opinaram, ainda, pelo veto aos dispositivos a seguir transcritos:*

*Incisos VIII e IX do art. 4º*



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO | CREFITO-4

*“VIII - indicação do uso de órteses e próteses, exceto as órteses de uso temporário;  
IX - prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;”*

*Razões dos vetos*

*“Os dispositivos impossibilitam a atuação de outros profissionais que usualmente já prescrevem, confeccionam e acompanham o uso de órteses e próteses que, por suas especificidades, não requerem indicação médica. Tais competências já estão inclusive reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde e pelas diretrizes curriculares de diversos cursos de graduação na área de saúde. Trata-se, no caso do inciso VIII, dos calçados ortopédicos, das muletas axilares, das próteses mamárias, das cadeiras de rodas, dos andadores, das próteses auditivas, dentre outras. No caso do inciso IX, a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde já reconhecem o papel de profissionais não médicos no atendimento de saúde visual, entendimento este que vem sendo respaldado no País pelo Superior Tribunal de Justiça. A manutenção do texto teria um impacto negativo sobre o atendimento à saúde nessas hipóteses.”*

Como se pode observar, não há, até o presente momento, qualquer decisão ou legislação que retire do Fisioterapeuta a autonomia profissional plena, tanto que do rol de procedimentos do SUS consta a consulta fisioterapêutica e o rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS também prevê consulta com DUT (diretriz de utilização), dizendo que a consulta é utilizada para que o profissional indique/prescreva o tratamento fisioterápico (técnica).

Por fim, a Resolução COFFITO nº 8/1978 prevê, em seu art. 3º, que constituem atos privativos do fisioterapeuta prescrever, ministrar e supervisionar terapia física que objetive preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função do corpo humano.

Do mesmo modo, a Resolução COFFITO nº 80/1987, em seu art. 1º, determina que é competência do Fisioterapeuta elaborar o diagnóstico fisioterapêutico 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 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; dar ordenação ao processo terapêutico baseando-se nas técnicas fisioterapêuticas indicadas.

Vale destacar que as Resoluções 8/1978 e 80/1997 foram declaradas constitucionais, nos termos da apelação cível nº 5027564-03-2013.404.71008/RS e, até a presente data, não há qualquer outra decisão que decida em contrário.

Desse modo, fica legalmente demonstrado que o Fisioterapeuta não tem subordinação a qualquer outra profissão da saúde, sendo independente na condução de seu ofício, conforme exaustivamente demonstrado acima.

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2016.

**Dr. Anderson Luis Coelho**  
Presidente do CREFITO-4