



ACÓRDÃO Nº 301, DE 8 DE JULHO DE 2013

O PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL, no uso de suas atribuições e disposições regulamentares conferidas pela Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, e a Resolução nº. 413, de 13 de fevereiro de 2012, em que,

ACORDAM os Conselheiros do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, reunidos na 232ª Reunião Plenária Ordinária, reconhecer a quitação da dívida do CREFITO-12 contraída com o COFFITTO, nos termos do que consta nos autos do processo nº 120/2008.

Quorum: Dr. Roberto Mattar Cepeda - Presidente, Dra. Luziana Carvalho de Albuquerque Maranhão - Vice-Presidente, Dr. Cássio Fernando Oliveira da Silva - Diretor-Secretário, Dr. Wilen Heil e Silva - Diretor-Tesoureiro, Dra. Elineth da Conceição Braga - Conselheira Efetiva, Dr. Marcelo Renato Massahud Júnior - Conselheiro Efetivo.

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA
Diretor-Secretário

ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente

ACÓRDÃO Nº 303, DE 8 DE JULHO DE 2013

O PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL, no uso de suas atribuições e disposições regulamentares conferidas pela Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, e a Resolução nº. 413, de 13 de fevereiro de 2012, em que,

ACORDAM os Conselheiros do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, reunidos na sessão da 232ª Reunião Plenária Ordinária, acatar o parecer técnico da ABRAFIN- Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional, que trata sobre competência do profissional fisioterapeuta para realizar "Terapia Neural".

Quorum: Dr. Roberto Mattar Cepeda - Presidente, Dra. Luziana Carvalho de Albuquerque Maranhão - Vice-Presidente, Dr. Cássio Fernando Oliveira da Silva - Diretor-Secretário, Dr. Wilen Heil e Silva - Diretor-Tesoureiro, Dra. Elineth da Conceição Braga - Conselheira Efetiva, Dr. Marcelo Renato Massahud Júnior - Conselheiro Efetivo.

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA
Diretor-Secretário

ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente

ACÓRDÃO Nº 304, DE 3 DE MAIO DE 2013

O PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, no uso de suas atribuições e disposições regulamentares conferidas pela Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, e a Resolução nº. 413, de 13 de fevereiro de 2012, em que,

ACORDAM os Conselheiros do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, reunidos na sessão da 231ª Reunião Plenária Ordinária, em INDEFERIR a solicitação de registro de certificado do profissional FERNANDO LUIZ FERREIRA DA CRUZ - 91255-F, pelo fato de que o foco da pós-graduação é na área de enfermagem.

Quorum: Dr. Roberto Mattar Cepeda - Presidente, Dra. Luziana Carvalho de Albuquerque Maranhão - Vice-Presidente, Dr. Cássio Fernando Oliveira da Silva - Diretor-Secretário, Dr. Wilen Heil e Silva - Diretor-Tesoureiro, Dra. Elineth da Conceição Braga - Conselheira Efetiva, Leonardo José Costa Lima - Conselheiro Efetivo, Dr. Marcelo Renato Massahud Júnior - Conselheiro Efetivo, Dra. Patrícia Luciane Santos de Lima - Conselheira Efetiva.

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA
Diretor-Secretário

ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

DESPACHOS
Em 22 de julho de 2013

Tendo em vista o que consta do processo nº 103-13, ratifico a presente inexigibilidade de licitação, de acordo com o art. 25, da Lei nº 8.666-93, para publicação no jornal Correio do Povo a abertura de prazo para registro das chapas para concorrerem ao pleito de renovação de 2/3 do plenário do CRCRS. Valor R\$ 1.278,00.

ZULMIR BREDA
Presidente do Conselho

Em 14 de agosto de 2013

Tendo em vista o que consta do processo nº 109-13, ratifico a presente inexigibilidade de licitação, de acordo com o art. 25, da Lei nº 8.666-93, para publicação no jornal Correio do Povo a relação das chapas registradas para concorrerem ao pleito de renovação de 2/3 do plenário do CRCRS. Valor R\$ 4.620,00.

PAULO WALTER SCHNORR
Presidente do Conselho
em exercício

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

DECISÃO Nº 6, DE 11 DE ABRIL DE 2013

O Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Sergipe COREN-SE, no uso da competência consignada no inciso VI, do art.15, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e, tendo em vista o Regimento da Autarquia, com fundamento no inciso XXXIV, letra " b" do Art.13 da Resolução COFEN - nº 242/2000, de 31 de agosto de 2000; decide:

I - Aprovar as Aberturas de Créditos Adicionais Suplementares às diversas dotações que se apresentam insuficientes necessárias ao suporte das despesas a serem realizadas até o término do exercício, no valor de R\$ 204.729,92 (duzentos e quatro mil, setecentos e vinte e nove reais e noventa e dois centavos);

II - Os recursos indispensáveis para cobertura dos créditos ora abertos são os provenientes das seguintes fontes:
redução, parcial ou total, das dotações orçamentárias discriminadas no demonstrativo, no valor de R\$ 204.729,92 (duzentos e quatro mil, setecentos e vinte e nove reais e noventa e dois centavos);

a) Com fundamento no preceituado no inciso III, do art. 43, da Lei nº 4320/64;

III - O valor do orçamento para o corrente exercício, em face das alterações ora aprovadas, permanece no mesmo valor.

IV - As decisões do presente Ato produzirão efeitos na data de sua assinatura, independente da publicação na imprensa oficial.

GABRYELLA GARIBALDE SANTANA
RESENDE
Presidente do Conselho

JOSÉ FLÁVIO DA SILVA PEREIRA
Secretário

DECISÃO Nº 12, DE 19 DE JUNHO DE 2013

O Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Sergipe COREN-SE, no uso da competência consignada no inciso VI, do art.15, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e, tendo em vista o Regimento da Autarquia, com fundamento no inciso XXXIV, letra " b" do Art.13 da Resolução COFEN - nº 242/2000, de 31 de agosto de 2000; decide:

I - Aprovar as Aberturas de Créditos Adicionais Suplementares às diversas dotações que se apresentam insuficientes necessárias ao suporte das despesas a serem realizadas até o término do exercício, no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais);

II - Os recursos indispensáveis para cobertura dos créditos ora abertos são os provenientes das seguintes fontes:
redução, parcial ou total, das dotações orçamentárias discriminadas no demonstrativo, no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais);

a) Com fundamento no preceituado no inciso III, do art. 43, da Lei nº 4320/64;

III - O valor do orçamento para o corrente exercício, em face das alterações ora aprovadas, permanece no mesmo valor.

IV - As decisões do presente Ato produzirão efeitos na data de sua assinatura, independente da publicação na imprensa oficial.

GABRYELLA GARIBALDE SANTANA
RESENDE
Presidente do Conselho

JOSÉ FLÁVIO DA SILVA PEREIRA
Secretário

DECISÃO Nº 14, DE 22 DE JULHO DE 2013

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe - COREN-SE, juntamente com o Secretário da Autarquia, no uso de suas atribuições legais e regimentais; decide:

Art. 1º. Autorizar a inscrição de profissionais titulares de diploma de OBSTETRIZ em conformidade com a legislação vigente, sendo a sua anuidade no valor de R\$ 217,55 (duzentos e dezesseite reais e cinquenta e cinco centavos), correspondente a 95% da anuidade do Enfermeiro.

Art. 2º. Os valores de inscrição do profissional OBSTETRIZ e de emissão de 2ª cédula serão os mesmos praticados pelo para o profissional Enfermeiro.

Art. 3º. Esta decisão entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

GABRYELLA GARIBALDE SANTANA
RESENDE
Presidente do Conselho

JOSÉ FLÁVIO DA SILVA PEREIRA
Secretário

DECISÃO Nº 17, DE 29 DE JULHO DE 2013

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe (Coren/SE), juntamente com o Secretário da Autarquia, no uso de suas atribuições legais e regimentais; decide:

Art. 1º. Implantar o Plano de Cargos, Carreiras e Salários, bem como os normativos integrantes do PCCS - Estrutura Organizacional, Regulamento de Pessoal, Cargos de Livre Provedimento, Jornada de Trabalho e Avaliação de Desempenho - no âmbito do Coren/SE com validade a partir do dia 1º de Agosto de 2013, abrangendo os servidores que aderirem ao mesmo através de instrumento próprio no prazo de 30 (trinta) dias, devendo ser adequado à faixa salarial imediatamente superior ao salário que recebe na atualidade.

Art. 2º. Os servidores que não fizerem a adesão até o dia 30/08/2013 implicará na impossibilidade de adesão neste ano de 2013, devendo este órgão avaliar a possibilidade de nova abertura de prazo no mês de Janeiro/2014.

Art. 3º. Esta decisão entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário. À Publicação.

GABRYELLA GARIBALDE SANTANA
RESENDE
Presidente do Conselho

JOSÉ FLÁVIO DA SILVA PEREIRA
Secretário



INTERNET

www.in.gov.br



Rio de Janeiro, 24 de Julho de 2012.

Ofício ABRAFIN 01/2012

Ao Ilmo Sr Presidente do COFFITO

Dr. Roberto Cepeda

Assunto: Resposta ao ofício COFFITO 321/2012/SEGER

A Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional (ABRAFIN), envia anexo, Parecer em resposta à solcitação realizada a esta Associação de Especialistas referente à Terapia Neural.

Solange Canavarro Ferreira
Diretora-Presidente da ABRAFIN

www.abrafin.org.br



Em resposta ao ofício COFFITO 321/2012/SEGER, o Comitê Científico da ABRAFIN estudou a matéria e, como consequência, emite o seguinte parecer:

CONTEXTUALIZAÇÃO:

A Terapia Neural, originária da Alemanha, foi desenvolvida pelos irmãos Huneke no início da década de 40¹. Nas décadas de 60 e 70 a acupuntura foi duramente hostilizada na Alemanha Oriental e nessa ocasião Otto Prokop - diretor do Instituto de Berlim para a Medicina Forense - publicou artigos contra a medicina heterodoxa e especialmente a acupuntura, que ele declarou ser uma forma de magia². Dessa forma, houve poucos médicos que dedicavam seus estudos ao aprimoramento sobre a acupuntura. Na década de 80, alguns desses médicos tiveram a oportunidade de estudar a acupuntura na Áustria e até mesmo na China. Desde aquele tempo, esta terapia está abarcada no Grupo de Estudos para Terapia Neural criado na Alemanha (*Arbeitsgemeinschaft für Neuraltherapie*), contando com aproximadamente 900 médicos no final da década de 80. Em 1990 o nome desse grupo de estudos foi modificado para DGfAN, sigla que em alemão significa *Deutsche Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie*, em inglês significa *German Society for Acupuncture and Neural* e em português significa Sociedade Alemã de Acupuntura e Terapia Neural.



A Sociedade na década de 90 foi dividida em duas seções: uma para acupuntura e outra para a terapia neural².

DEFINIÇÃO DO TERMO TERAPIA NEURAL

A busca ativa em bases de dados científicas – MedLine e Lilacs - pelos descritores “terapia neural” e “*neural therapy*” exhibe um enorme corolário de artigos científicos das mais diferentes naturezas. A literatura científica entende o termo “terapia neural” como indicativo do tratamento com a utilização de células-tronco visando à regeneração de tecido nervoso. Há inclusive a *American Society for Neural Therapy and Repair* cujo objetivo é estabelecer novos procedimentos para o reparo do sistema nervoso danificado por trauma ou doenças neurodegenerativas. Tais procedimentos englobam transplante de células-tronco, terapia genética, utilização de fatores tróficos etc³. Além disso, o uso dos descritores “*neural therapy*” mostrou muitos artigos sobre acupuntura e práticas integrativas. Quando os descritores “*neural therapy technique*” e “*physical therapy*” foram utilizados no PUBMed, 159 referências não específicas foram encontradas.

Face à diversidade existente ao significado atribuído ao termo “terapia neural” cabe aqui estabelecer a definição do termo terapia neural para o interesse de que trata



essa matéria. De acordo com Gunna Stollberg a definição de terapia neural é um conceito médico para eliminar transtornos das mais variadas causas por meio da aplicação de anestésicos injetáveis locais². Ernst e Fialka confirmam esse conceito ao descreverem que nos países de língua alemã, o uso de injeções locais de anestésicos é uma forma popular de tratamento, quer como terapia neural, método complementar cujo objetivo é estimular as funções adaptativas do corpo, quer como pura analgesia³. Considerando a possível origem dessa terapia na Alemanha, a Academia Americana de Terapia Neural refere-se à terapia neural como “forma alemã de acupuntura” e reforça a ideia dessa terapia utilizar injeção de anestésico local para ajudar a restauração do fluxo de energia para condições de normalidade deixando o próprio corpo encontrar o equilíbrio para a cura⁵.



FUNDAMENTO TEÓRICO DA TERAPIA NEURAL

De acordo com a Academia Americana de Terapia Neural o fundamento teórico da Terapia Neural está baseado na fisiologia. As células em condições saudáveis tem uma carga elétrica normal de 80 a 90 mv. Assim, teoricamente, a procaína e outros anestésicos locais podem alterar a carga elétrica na direção necessária, funcionando em situações opostas. Se a carga está anormalmente alta, a procaína pode reduzir a carga elétrica para valor de 180mv. Se a carga está muito baixa, a procaína pode torná-la mais alta (108mv). A Academia Americana de Terapia Neural ainda relata que a substância (combinação de glicoproteínas e água) utilizada na Terapia Neural tem consistência semelhante a gel que preenche os espaços existentes nas terminações nervosas, artérias, veias, e vasos linfáticos. Dessa forma, o impulso elétrico percorre rapidamente através do meio líquido mais do que acontece pelos trajetos dos nervos, e isso permitiria uma condução instantânea entre os vários sistemas do corpo⁵.

APLICAÇÃO DA TERAPIA NEURAL

Tipicamente é usada uma fina agulha, semelhante àquelas utilizadas em acupuntura para injetar procaína ou outro anestésico local em pontos de acupuntura,



terminações nervosas ou gânglios⁵. Por esse motivo o termo “forma além de acupuntura” é utilizado como sinônimo para Terapia Neural.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE A TERAPIA NEURAL:

Os artigos referentes à técnica Terapia Neural encontrados na base de dados MedLine mostraram o seguinte panorama:

- Foi encontrado apenas um ensaio clínico controlado e randomizado com a utilização da técnica⁶, a saber, um estudo canadense, recém-publicado em que o pesquisador comparava o efeito da aplicação de um conjunto de terapias alternativas, incluindo a terapia neural em pacientes com dor crônica por herpes zoster com a sua fila de espera, tendo obtido resultados positivos para a aplicação do referido tratamento. No entanto, o pesquisador comparou um determinado tratamento com a ausência de tratamento e isso trouxe um viés ao estudo, além disso, a terapia neural foi aplicada em conjunto com outras técnicas, sendo assim difícil estabelecer a que se deveu a melhora dos pacientes.
- Grande parte dos artigos é de revistas alemãs ou espanholas e não disponibilizam nem os resumos, o que dificultou sobremaneira a pesquisa desta Comissão Científica.



- Alguns artigos colocam sérias dúvidas sobre a segurança da técnica^{7,8}, há a descrição de casos com desfechos preocupantes no que concerne à segurança da técnica. Ao que parece, não estão bem estabelecidos os critérios de segurança para a utilização da técnica.
- Os demais artigos encontrados nessa busca consistem em estudos de caso ou estudos de intervenção não aleatorizados e sem grupo controle.
- A busca não revelou estudos experimentais em animais que suportassem as premissas teóricas em que a técnica se baseia.

PARECER TÉCNICO:

De acordo com o exposto acima, a Terapia Neural, até o presente momento, não possui acúmulo de evidências científicas que permitam o entendimento do mecanismo de ação dessa técnica nas diversas condições patológicas.

Considerando a escassez de artigos científicos sobre o tema Terapia Neural e o acesso restrito aos artigos publicados nessa área, tornou-se difícil para essa Comissão analisar todos os conteúdos científicos disponíveis na literatura científica mundial.



Analisando os artigos científicos disponíveis para a leitura, observou-se que a Terapia Neural não possui, até o momento, evidências científicas robustas para o emprego completamente seguro dessa técnica.

O conceito de utilização off label de medicamentos e outras intervenções⁹ não parece se aplicar nesse caso já que não há aprovação da técnica por órgão regulador nem mesmo nem mesmo para outras indicações.

Existem, entretanto, indícios de que a técnica pode ser eficaz em determinados casos. Visto isso, a ABRAFIM encoraja fortemente a realização de pesquisas experimentais e ensaios clínicos que suportem o uso da técnica estabelecendo critérios de segurança, parâmetros de utilização e indicações, sem isso, a ABRAFIM não recomenda a utilização clínica da Terapia Neural.

Atenciosamente,

COMITÊ CIENTÍFICO DA ABRAFIM

<http://www.abrafin.org.br/estrutura-participativa-da-abrafin/>



REFERENCIAS:

1- KENNEDY, R ; SANTA ROSA, CA Neural Therapy – disponível em:

<http://www.medical-library.net/content/view/63/40/>

2- STOLLBERG, G.ACUPUNCTURE IN WESTERN EUROPE. Disponível em:

<http://www.uni-bielefeld.de/soz/pdf/AcuWestEur.pdf>

3- American Society for Neural Therapy and Repair. Disponível em:

<http://www.asntr.org/>

4- ERNST E | FIALKA V | Neural Therapy in the light of recent data. [Fortschr Med.](#) 1994 Nov 10;112(31):433-4.

5- AMERICAN ACADEMY OF NEURAL THERAPY. Disponível em:

http://www.arthritistrust.org/Articles_miscellaneous_Historical/Neural%20Therapy.pdf

6- HUI F | BOYLE E | VAYDA E | GLAZIER RH | A randomized controlled trial of a multifaceted integrated complementary-alternative therapy for chronic herpes zoster-related pain. [Altern Med Rev.](#) 2012 Mar;17(1):57-68.

7- SCHMITTINGER CA | SCHÄR R | FUNG C | Z'GRAGGEN WJ | NAUER C | DÜNSER MW | JUNG S | Brainstem hemorrhage after neural therapy for decreased libido in a 31-year-old woman. [J Neurol.](#) 2011 Jul;258(7):1354-5. Epub 2011 Feb 1. Consultar em:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21286741>

8- HEYLL U | ZIEGENHAGEN DJ | Subarachnoid hemorrhage as life-threatening complication of neural therapy. Case report. [Versicherungsmedizin.](#) 2000 Mar 1;52(1):33-6. Consulta em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10718090>

9 – MINISTÉRIO DA SAÚDE – Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Como a ANVISA vê o uso de medicações off label. Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/registro/registro_offlabel.htm