



**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
5ª REGIÃO - RIO GRANDE DO SUL**

**Leis e Atos Normativos das Profissões de Fisioterapia e
de Terapia Ocupacional**

4ª Edição
2011



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL 5ª REGIÃO - RIO GRANDE DO SUL

Circunscrição: Estado do Rio Grande do Sul

Sede:

Porto Alegre-RS
Av. Palmeira, 27/403
CEP: 90470-300
Fone/Fax: (51)3334.6586
crefito5@crefito5.org.br
www.crefito5.org.br

Seccional:

Caxias do Sul-RS
Rua Moreira César, 2715/21
CEP: 95034-000
Fone/Fax: (54)3215.2872
caxiasdosul@crefito5.org.br

Seccional:

Santa Maria-RS
Alameda Montevideo, 322/311
Fone/Fax: (55) 3221.6730
santamaria@crefito5.org.br

GESTÃO 2010/2014

DIRETORIA:

Presidente: Dr. Alexandre Doval da Costa
Vice-Presidente: Dr. Antonio Alberto Fernandes
Diretora-Secretária: Dra. Lenise Hetzel
Diretora-Tesoureira: Dra. Luciana Gaelzer Wertheimer

Conselheiros Efetivos:

Dr. Alexandre Doval da Costa
Dr. Antônio Alberto Fernandes
Dra. Lenise Hetzel
Dra. Luciana Wertheimer
Dra. Marisa Petrucci Gigante
Dr. Mauro Antônio Felix
Dr. Sandro da Silva Groisman
Dra. Sônia Aparecida Manacero
Dra. Tânia Cristina Malezen Fleig

Conselheiros Suplentes:

Dra. Carolina Santos da Silva
Dr. Daverson Bordin Canterle
Dr. Henrique da Costa Huve
Dr. Jeferson Ubiratan Mattos Vieira
Dr. Marcos Lisboa Neves
Dra. Mirtha da Rosa Zenker
Dra. Priscila Malmann Bordignon
Dra. Rosemeri Suzin
Dr. Otávio Augusto Duarte

ÍNDICE

Decreto Lei n. 938/69	Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.....	15
Lei n.º 6.316/75	Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional....	17
Lei n.º 8.856/94	Fixa a jornada de trabalho dos profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.....	24
Resolução Coffito - 8	Normas para habilitação ao exercício das profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.....	25
Resolução Coffito - 10	Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.....	61
Resolução Coffito - 29	Normas Reguladoras e Complementares da Fiscalização do exercício profissional.....	69
Resolução Coffito - 37	Novo texto do Regulamento para registro de empresas.....	78
Resolução Coffito - 52	Torna obrigatório o registro no CREFFITO de sua jurisdição o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional que exerçam o magistério.....	86
Resolução Coffito - 59	Aprova o Código do Processo Disciplinar Alterada pela Resolução Coffito nº 326/07.....	87
Resolução Coffito - 60	Dispõe sobre a prática da acupuntura pelo Fisioterapeuta.....	98
Resolução Coffito - 80	Atos Complementares à Resolução Coffito-8, Exercício profissional do Fisioterapeuta, e a Resolução Coffito-37, Registro de empresas.....	99
Resolução Coffito - 81	Atos Complementares à Resolução Coffito-8, Exercício profissional do Terapeuta Ocupacional, à Resolução Coffito-37, Registro de empresas.....	102
Resolução Coffito - 97	Atos complementares à Resolução Coffito-60, Prática da Acupuntura pelo Fisioterapeuta.....	104
Resolução Coffito - 122	Determina aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional CREFITOS, priorizarem a fiscalização dos órgãos públicos, quer a nível federal, estadual ou municipal.....	107

Resolução Coffito - 123	Fixa critérios de atenção nos campos da Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, a serem observados pelas empresas de Saúde de Grupo ou análogas, que ofereçam estas práticas terapêuticas.....	109
Resolução Coffito - 131	Dispõe sobre o registro de Diplomas de graduados no estrangeiro, em cursos de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, perante a Autarquia.....	112
Resolução Coffito - 139	Responsabilidade técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional.....	113
Resolução Coffito - 153	Relação Preceptor/Estagiário em Instituições de Ensino Superior.....	116
Resolução Coffito - 158	Titulação profissional.....	117
Resolução Coffito - 181	Aprova a adequação do Regimento Interno do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.....	119
Resolução Coffito - 182	Aprova a adequação do Regimento Interno Padrão dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.....	130
Resolução Coffito - 183	Proíbe o Fisioterapeuta, o Terapeuta Ocupacional e aquelas empresas cujas finalidades estejam ligadas diretamente aos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e registradas no CREFITO da respectiva jurisdição, de cumprir normas.....	141
Resolução Coffito - 184	Nova redação ao Art. 89 e seu Parágrafo Único, da Resolução COFFITO-8.....	144
Resolução Coffito - 185	Cria a Certidão Executiva de Débito.....	146
Resolução Coffito - 188	Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Pneumo Funcional.....	148
Resolução Coffito - 189	Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Neuro Funcional.....	150
Resolução Coffito - 190	Aprova a Instituição na Estrutura do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF.....	152

Resolução Coffito - 191	Aprova a Instituição na Estrutura do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional- COFFITO, da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO.....	156
Resolução Crffito - 192	Aprova a Instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional- CREFITOS, da Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF.....	159
Resolução Coffito - 193	Aprova a Instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional- CREFITOS, da Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO.....	163
Resolução Coffito - 194	Aprova a Instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, do Departamento de Fiscalização - DEFIS.....	166
Resolução Coffito - 201	Nova redação ao Art. 1º da Resolução COFFITO-97, Prática da acupuntura pelo Fisioterapeuta.....	169
Resolução Coffito - 211	Veta o exercício profissional da Fisioterapia aos portadores de Certificados de Cursos Seqüenciais.....	172
Resolução Coffito - 212	Veta o exercício profissional da Terapia Ocupacional aos portadores de Certificados de Cursos Seqüenciais.....	173
Resolução Coffito - 213	Reconhecimento do Título Acadêmico de Kinesiólogo como equivalente ao Título Acadêmico de Fisioterapeuta.....	174
Resolução Coffito - 219	Reconhecimento da Acupuntura como Especialidade do Fisioterapeuta.....	175
Resolução Coffito - 220	Reconhecimento da Quiropraxia e da Osteopatia como especialidades do profissional Fisioterapeuta.....	176
Resolução Coffito - 224	Isenção do pagamento de emolumentos de registro e anuidades ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, por parte de Entidade Beneficente de Assistência Social.....	178

Resolução Coffito - 225	Dá nova redação e institui Parágrafo Único ao Artigo 3º, extingue o artigo 5º e renúmeram os subseqüentes da Resolução COFFITO 188/98.....	180
Resolução Coffito - 226	Dá nova redação ao Artigo 3º, extingue o artigo 5º e renúmeram os subseqüentes da Resolução COFFITO 189/98.....	181
Resolução Coffito - 231	Autoriza aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a implantarem o Sistema Eletrônico de Votação.....	182
Resolução Coffito - 232	Dispõe sobre o Símbolo Oficial da Fisioterapia.....	183
Resolução Coffito - 241	Dispõe sobre o exercício ilegal de atividade regulamentada por portadores de certificados de técnico em reabilitação e/ou fisioterapia.....	185
Resolução Coffito - 242	Dispõe sobre o veto ao registro no COFFITO de título de tecnólogo em Fisioterapia e ao exercício da atividade profissional por seu portador.....	187
Resolução Coffito - 243	Dispõe sobre o veto ao registro no COFFITO de título de tecnólogo em Terapia Ocupacional e ao exercício da atividade profissional por seu portador.....	188
Resolução Coffito - 244	Dispõe sobre o instituto da Licença Temporária de Trabalho para os fins a que destina.....	189
Resolução Coffito - 249	Dispõe sobre o Símbolo Oficial da Terapia Ocupacional.....	191
Resolução Coffito - 259	Dispõe sobre a Fisioterapia do Trabalho e dá outras providências.....	193
Resolução Coffito - 260	Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Traumatológica Funcional.....	195
Resolução Coffito - 265	Dispõe sobre a atividade do Terapeuta Ocupacional na empresa.....	197
Resolução Coffito - 316	Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional.....	199

Resolução Coffito - 318	Designa Especialidade pela nomenclatura Fisioterapia Respiratória em substituição ao termo Fisioterapia Pneumo Funcional anteriormente estabelecido na Resolução n.º 188, de 9 de dezembro de 1998.....	201
Resolução Coffito - 324	Dispõe sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional na brinquedoteca e outros serviços inerentes, e o uso dos Recursos Terapêutico-Ocupacionais do brincar e do brinquedo.....	203
Resolução Coffito - 326	Altera a redação do artigo 63 da Resolução COFFITO n.º 59, de 30 de setembro de 1985.....	205
Resolução Coffito - 331	Acrescenta o artigo 171 no texto da Resolução COFFITO n.º 08, de 20 de fevereiro de 1978.....	207
Resolução Coffito - 337	Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Esportiva.....	208
Resolução Coffito - 348	Dispõe sobre o reconhecimento da EQUOTERAPIA como recurso terapêutico da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional.....	210
Resolução Coffito - 349	Promove instruções para renovação de mandatos no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.....	212
Resolução Coffito - 350	Dispõe sobre o uso da Arteterapia como recurso Terapêutico Ocupacional.....	215
Resolução Coffito - 351	Dispõe sobre o Reconhecimento da Fisioterapia do Trabalho como Especialidade do profissional Fisioterapeuta.....	217
Resolução Coffito - 353	Altera a norma do artigo 31; altera o parágrafo 1º e acresce o parágrafo 5º ao artigo 41; revoga as normas dos artigos 32, 33, 34, parágrafo 2º do artigo 36 e artigo 37; revoga os incisos II e III do artigo 106 e altera a norma do parágrafo único do artigo 106, todos da Resolução COFFITO 08, de 08/78.....	219
Resolução Coffito - 354	Dispõe sobre o instituto da Licença Temporária de Trabalho para os fins a que destina...	221

Resolução Coffito - 359	Altera a norma do artigo 31; altera o parágrafo 1º e acresce o parágrafo 5º ao artigo 41; revoga as normas dos artigos 32, 33, 34, parágrafo 2º do artigo 36 e artigo 37; revoga os incisos II e III do artigo 106 e altera a norma do parágrafo único do artigo 106, todos da Resolução COFFITO 08/78.....	223
Resolução Coffito - 360	Estabelece critérios para celebração de convênios e parcerias entre entidades associativas de caráter nacional da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e o COFFITO, visando à criação, normatização e reconhecimento de Especialidades Profissionais e Áreas de Atuação em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional.....	225
Resolução Coffito - 362	Reconhece a Fisioterapia Dermato-Funcional como especialidade do profissional Fisioterapeuta.....	228
Resolução Coffito - 363	Reconhece a Fisioterapia em Saúde Coletiva como especialidade do profissional Fisioterapeuta.....	229
Resolução Coffito - 364	Reconhece a Fisioterapia Onco-Funcional como especialidade do profissional Fisioterapeuta.....	230
Resolução Coffito - 365	Reconhece a Fisioterapia Urogineco-Funcional como especialidade do profissional Fisioterapeuta.....	231
Resolução Coffito - 366	Dispõe sobre o reconhecimento de Especialidades e de Áreas de Atuação do profissional Terapeuta Ocupacional.....	232
Resolução Coffito - 367	Adota o Referencial Nacional de Honorários Fisioterapêuticos como padrão mínimo remuneratório-deontológico para o exercício profissional do Fisioterapeuta.....	234
Resolução Coffito - 368	Adota o Referencial Nacional de Honorários Terapêuticos Ocupacionais como padrão mínimo remuneratório-deontológico para o exercício profissional da Terapia Ocupacional.....	237
Resolução Coffito - 369	Dispõe sobre as eleições diretas para os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providencias.....	239

Resolução Coffito - 370	Dispõe sobre a adoção da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde por Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais.....	259
Resolução Coffito - 371	Dispõe sobre a alteração do artigo 1º da Resolução COFFITO nº 366.....	261
Resolução Coffito - 372	Reconhece a Saúde da Mulher como especialidade do profissional Fisioterapeuta.....	262
Resolução Coffito - 377	Dispõe sobre as normas e procedimentos para o registro de títulos de especialidade profissional em Fisioterapia.....	263
Resolução Coffito - 378	Dispõe sobre as normas e procedimentos para o registro de títulos de especialidade profissional em Terapia Ocupacional.....	273
Resolução CNE/CES nº4 - 02/02	Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia.....	282
Resolução CNE/CES nº 6 - 02/02	Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional.....	287
Resolução CNE/CES nº8 - 10/07	Altera o art. 4º e revoga o art. 10 da Resolução CNE/CES nº 1/2002, que estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior.....	293
Lei nº 8.080/90	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes	296
Lei nº 6839/80	Dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões.....	312
Lei nº 11.788/08	Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001.....	313

Resolução RDC - 7	Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva.....	319
Resolução RDC - 11	Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar.....	340

ÍNDICE ALFABÉTICO REMISSIVO

Acupuntura	Resolução COFFITO Nº 60/85.... 99 Resolução COFFITO Nº 97/88.... 104 Resolução COFFITO Nº 201/99.. 169 Resolução COFFITO Nº 219/00.. 175
Anel de Grau e Símbolo Oficial - Fisioterapia - Terapia Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 249/03.. 191 Resolução COFFITO Nº 232/03.. 183
Anuidade	Lei 6.316/75..... 17
Atendimento domiciliar	RDC Nº 11/06..... 340
Atividade de Vida Diária - AVD	Resolução COFFITO Nº 316/06.. 199
Atividade do Terapeuta Ocupacional na empresa	Resolução COFFITO Nº 265/04.. 197
Atividades Laborais - Fisioterapia - Fisioterapia Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 259/03.. 193 Resolução COFFITO Nº 265/04.. 197
Atos privativos do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25
Auditoria, consultoria e assessoria especializada - Fisioterapia	Resolução COFFITO Nº 259/03.. 193 Resolução COFFITO Nº 4/02
Auditoria, consultoria e assessoria especializada - Terapia Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 265/04.. 197
Baixa do vínculo de habilitação	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25
Cadastro (utilização)	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25
Certidão Executiva de Débito	Resolução COFFITO Nº 185/98.. 146
CIF	Resolução COFFITO Nº 370/09.. 259
Código de Ética Profissional	Resolução COFFITO Nº 10/78.... 61
Código e Processo Disciplinar	Resolução COFFITO Nº 59/85.... 87
Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF	Resolução COFFITO Nº 192/98.. 159
Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO	Resolução COFFITO Nº 193/98.. 163
Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF	Resolução COFFITO Nº 190/98.. 152

Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO	Resolução COFFITO Nº 191/98.. 156
Critérios de atenção nos campos da Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 123/91.. 109
Departamento de Fiscalização	Resolução COFFITO Nº 194/98.. 166
Diagnóstico Fisioterapêutico	Resolução COFFITO Nº 80/87.... 99 Resolução COFFITO Nº 04/02
Diagnóstico Terapêutico Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 81/87.... 102 Resolução COFFITO Nº 06/02
Diretrizes curriculares nacionais - Fisioterapia	Resolução COFFITO Nº 04/02
Diretrizes curriculares nacionais - Terapia Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 06/02
Documentos de Identidade Profissional	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25
Eleições - renovação de mandatos COFFITO	Lei 6.316/75..... 17 Resolução COFFITO Nº 349/08.. 212
Eleições - renovação de mandatos CREFITOS	Resolução COFFITO Nº 369/10.. 239
Especialidades do Fisioterapeuta	Resolução COFFITO Nº 377/10.. 263
- Acupuntura	Resolução COFFITO Nº 201/99.. 169
- Fisioterapia Dermato-Funcional	Resolução COFFITO Nº 362/09.. 228
- Fisioterapia Esportiva	Resolução COFFITO Nº 337/07.. 207
- Fisioterapia do Trabalho	Resolução COFFITO Nº 351/08.. 217
- Fisioterapia Neuro-Funcional	Resolução COFFITO Nº 189/98.. 150
- Fisioterapia Onco-Funcional	Resolução COFFITO Nº 364/09.. 230
- Fisioterapia Respiratória	Resolução COFFITO Nº 318/06.. 201
- Fisioterapia Traumato-Ortopédica	Resolução COFFITO Nº 260/04.. 195
- Fisioterapia Urogineco-Funcional	Resolução COFFITO Nº 365/09.. 231
- Osteopatia e Quiropraxia	Resolução COFFITO Nº 220/01.. 176
- Fisioterapia em Saúde Coletiva	Resolução COFFITO Nº 363/09.. 229
- Saúde da Mulher	Resolução COFFITO Nº 372/09.. 262
Especialidades do Terapeuta Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 371/09.. 261
- Acupuntura	Resolução COFFITO Nº 371/09.. 261
- Contextos Hospitalares	Resolução COFFITO Nº 366/09.. 232
- Contextos Sociais	Resolução COFFITO Nº 366/09.. 232
- Saúde Coletiva	Resolução COFFITO Nº 366/09.. 232
- Saúde de Família	Resolução COFFITO Nº 366/09.. 232
- Saúde Funcional	Resolução COFFITO Nº 366/09.. 232
- Saúde Mental	Resolução COFFITO Nº 366/09.. 232

Especialidades - normas e procedimentos para registro - Fisioterapia	Resolução COFFITO Nº 377/10.. 263
Especialidades - normas e procedimentos para registro - Terapeuta Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 378/70.. 273
Estágio curricular	Resolução COFFITO Nº 139/02.. 113 Resolução COFFITO Nº 153/93.. 116 Resolução COFFITO Nº 04/02 Resolução COFFITO Nº 06/02
Estágio obrigatório e não obrigatório	Lei 11.788/08..... 313
Exames biofotogramétricos	Resolução COFFITO Nº 259/03.. 193
Exames e laudos técnicos - Fisioterapeuta	Resolução COFFITO Nº 80/87.... 99 Resolução COFFITO Nº 04/02
Exames e laudos técnicos - Terapeuta Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 81/87.... 102
Exercício das profissões de Fisioterapia e Terapeuta Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25
Exercício profissional do Fisioterapeuta	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25 Resolução COFFITO Nº 80/87.... 99
Exercício profissional do Terapeuta Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25 Resolução COFFITO Nº 81/87.... 102
Exigências de planos de saúde	Resolução COFFITO Nº 183/98.. 141
Fiscalização dos órgãos públicos	Resolução COFFITO Nº 122/91.. 107
Fisioterapia do trabalho	Resolução COFFITO Nº 259/03.. 193
Inscrição profissional	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25
Inscrições concomitantes	Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25
Jornada de trabalho	Lei 8.856/94..... 24
Kinesiólogo	Resolução COFFITO Nº 213/00.. 174
Licença Temporária de Trabalho	Resolução COFFITO Nº 244/02.. 189 Resolução COFFITO Nº 354/08.. 221
Magistério	Decreto-Lei 938/69..... 15 Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25 Resolução COFFITO Nº 52/85.... 86
Obrigações pecuniárias	Lei 6.316/75..... 17 Resolução COFFITO Nº 8/78..... 25

Publicidade profissional pessoa física	Resolução COFFITO Nº 8/78.....	25
Publicidade profissional pessoa jurídica	Resolução COFFITO Nº 37/84....	78
Regimento interno COFFITO	Resolução COFFITO Nº 181/97..	119
Regimento interno CREFITOs	Resolução COFFITO Nº 182/97..	130
Registro de consultório	Resolução COFFITO Nº 8/78.....	25
Registro de diplomas	Decreto-Lei 938/69.....	15
	Resolução COFFITO Nº 8/78.....	25
Registro de diplomas de graduados no estrangeiro	Decreto-lei 938/69.....	15
	Resolução COFFITO Nº 8/78.....	25
	Resolução COFFITO Nº 131/91..	112
Registro de empresas, órgãos públicos e entidades filantrópicas	Resolução COFFITO Nº 37/84....	78
Responsabilidade Técnica	Resolução COFFITO Nº 37/84....	78
	Resolução COFFITO Nº 139/92..	113
Revalidação de diplomas de graduação expedidos no exterior	Decreto-Lei 938/69.....	15
	Resolução COFFITO Nº 131/91..	112
	Resolução COFFITO Nº 08/78....	25
Referencia Nacional de Honorários da Fisioterapia	Resolução COFFITO Nº 367/09..	234
Referencia Nacional de Honorários da Terapia Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 368/09..	237
Saúde do trabalhador	Resolução COFFITO Nº 259/03..	223
	Resolução COFFITO Nº 265/04..	231
Técnico em reabilitação e/ou fisioterapia (exercício ilegal)	Resolução COFFITO Nº 241/02..	185
Tecnólogo em Fisioterapia	Resolução COFFITO Nº 242/02..	187
Tecnólogo em Terapia Ocupacional	Resolução COFFITO Nº 243/02..	188
Titulação profissional	Resolução COFFITO Nº 158/94..	117
Transferência do vínculo de habilitação	Resolução COFFITO Nº 8/78.....	25
	Resolução COFFITO Nº 184/98..	144
Veto ao exercício da fisioterapia e da Terapia Ocupacional aos portadores de certificados de cursos sequenciais	Resolução COFFITO Nº 211/00..	172
	Resolução COFFITO Nº 212/00..	173



Fisioterapeuta

e

Terapeuta Ocupacional

Decreto Lei n. 938 - de 13 de Outubro de 1969¹

Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências

Os Ministros da Marinha de Guerra, do Exército e da Aeronáutica Militar, usando das atribuições que lhes confere o artigo 1º. do Ato Institucional nº. 12, de 31 de agosto de 1969, combinado com o parágrafo 1º. do artigo 2º. do Ato Institucional nº. 5, de 13 de dezembro de 1968, decretam:

Art. 1º. É assegurado o exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, observado o disposto no presente.

Art. 2º. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, diplomados por escolas e cursos reconhecidos, são profissionais de nível superior.

Art. 3º. É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente.

Art. 4º. É atividade privativa do terapeuta ocupacional executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais, com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente.

Art. 5º. Os profissionais de que tratam os artigos 3º. e 4º. poderão, ainda, no campo de atividades específicas de cada um:

I - dirigir serviços em órgãos e estabelecimentos públicos ou particulares, ou assessorá-los tecnicamente;

II - exercer o magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional, de nível superior ou médio;

III - supervisionar profissionais e alunos em trabalhos técnicos e práticos.

Art. 6º. Os profissionais de que trata o presente Decreto-lei, diplomados por escolas estrangeiras devidamente reconhecidas no país de origem, poderão revalidar seus diplomas.

Art. 7º. Os diplomas conferidos pelas escolas ou cursos a que se refere o artigo 2º. deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura.

¹DOU nº.197 de 14/10/69-retificado em 16-10-1969 Sec. I - Pág. 3.658

Art. 8º. Os portadores de diplomas expedidos até a data da publicação do presente Decreto-Lei, por escolas ou cursos reconhecidos, terão seus direitos assegurados, desde que requeiram, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, o respectivo registro, observando-se quando for o caso, o disposto no art. 6º.

Art. 9º. É assegurado, a qualquer entidade pública ou privada que mantenha cursos de fisioterapia ou terapia ocupacional, o direito de requerer seu reconhecimento, dentro do prazo de 120 (cento e vinte) dias, a partir da data da publicação do presente Decreto-lei.

Art. 10. Todos aqueles que, até a data da publicação do presente Decreto-lei, exerçam sem habilitação profissional, em serviço público, atividades de que cogita o artigo 1º. serão mantidos nos níveis funcionais que ocupam e poderão ter as denominações de auxiliar-de-fisioterapia e auxiliar de terapia ocupacional, se obtiverem certificado em exame de suficiência.

§ 1º. O disposto no artigo é extensivo, no que couber, aos que, em idênticas condições e sob qualquer vínculo empregatício, exerçam suas atividades em hospitais e clínicas particulares.

§ 2º. A Diretoria do Ensino Superior do Ministério da Educação e Cultura promoverá a realização, junto às instituições universitárias competentes, dos exames de suficiência a que se refere este artigo.

Art. 11. Ao órgão competente do Ministério da Saúde caberá fiscalizar, em todo o território nacional, diretamente ou através das repartições sanitárias congêneres dos Estados, Distrito Federal e Territórios, o exercício das profissões de que trata o presente Decreto-lei.

Art. 12. O Grupo da Confederação Nacional das Profissões Liberais, constante do Quadro de Atividades e Profissões, anexo à Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei no. 5.452, de 1 de maio de 1943, é acrescido das categorias profissionais de fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e auxiliar de terapia ocupacional.

Art. 13. O presente Decreto-Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília, 13 de outubro de 1969; 148º. da Independência e 81º. da República.

Augusto Homann Rademaker Grünewald - Aurélio de Lyra Tavares - Márcio de Souza e Mello - Tarso Dutra - Leonel Miranda

Lei n.º 6.316 de 17 de dezembro de 1975²

Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências

O Presidente da República,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

Dos Conselhos Federal e Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Art. 1º. São criados o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com a incumbência de fiscalizar o exercício das profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional definidas no Decreto-lei n.º 938, de 13 de outubro de 1969.

§ 1º. Os Conselhos Federal e Regionais a que se refere este artigo constituem, em conjunto, uma autarquia federal vinculada ao Ministério do Trabalho.

§ 2º. O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional terá sede e foro no Distrito Federal e jurisdição em todo o País e os Conselhos Regionais em Capitais de Estados ou Territórios.

Art. 2º. O Conselho Federal compor-se-á de 9 (nove) membros efetivos e suplentes, respectivamente, eleitos pela forma estabelecida nesta Lei.

§ 1º. Os membros do Conselho Federal e respectivos suplentes, com mandato de 4 (quatro) anos, serão eleitos por um Colégio Eleitoral integrado de 1 (um) representante de cada Conselho Regional, por este eleito em reunião especialmente convocada.

§ 2º. O Colégio Eleitoral convocado para a composição do Conselho Federal reunir-se-á, preliminarmente, para exame, discussão, aprovação e registro das chapas concorrentes, realizando as eleições 24 (vinte e quatro) horas após a sessão preliminar.

§ 3º. Competirá ao Ministro do Trabalho baixar as instruções reguladoras das eleições nos Conselhos Federal e Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Art. 3º. Os membros dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e os respectivos suplentes, com mandato de 4 (quatro) anos, serão eleitos pelo sistema de eleição direta, através do voto pessoal, secreto e obrigatório, aplicando-se pena de multa em importância não excedente ao valor da anuidade ao membro que deixar de votar sem causa justificada.

§ 1º. O exercício do mandato de membro do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, assim como a respectiva eleição, mesmo na condição de suplente, ficarão subordinados, além das exigências constantes do artigo 530 da Consolidação das Leis do Trabalho e legislação complementar, ao preenchimento dos seguintes requisitos e condições básicas.

²DOU n.º 242 - de 18-12-1975 - Sec. I, Pág. 16805 a 16807

- I** - cidadania brasileira;
- II** - habilitação profissional na forma da legislação em vigor;
- III** - pleno gozo dos direitos profissionais, civis e políticos;
- IV** - inexistência de condenação por crime contra a segurança nacional.

Art. 4º. A extinção ou perda de mandato de membro do Conselho Federal ou dos Conselhos Regionais ocorrerá:

- I** - por renúncia;
- II** - por superveniência de causa de que resulte a inabilitação para o exercício da profissão;
- III** - por condenação a pena superior a 2 (dois) anos, em virtude de sentença transitada em julgado;
- IV** - por destituição de cargo, função ou emprego, relacionado à prática de ato de improbidade na administração pública ou privada, em virtude de sentença transitada em julgado;
- V** - por falta de decoro ou conduta incompatível com a dignidade do órgão;
- VI** - por ausência, sem motivo justificado, a 3 (três) sessões consecutivas ou 6 (seis) intercaladas em cada ano.

Art. 5º. Compete ao Conselho Federal:

- I** - eleger, dentre os seus membros, por maioria absoluta, o seu Presidente e o Vice-Presidente;
- II** - exercer função normativa, baixar atos necessários à interpretação e execução do disposto nesta Lei e à fiscalização do exercício profissional, adotando providências indispensáveis à realização dos objetivos institucionais;
- III** - supervisionar a fiscalização do exercício profissional em todo o território nacional;
- IV** - organizar, instalar, orientar e inspecionar os Conselhos Regionais e examinar suas prestações de contas, neles intervindo desde que indispensável ao restabelecimento da normalidade administrativa ou financeira ou a garantia da efetividade do princípio da hierarquia institucional;
- V** - elaborar e aprovar seu Regimento, ad referendum do Ministro do Trabalho;
- VI** - examinar e aprovar os Regimentos dos Conselhos Regionais, modificando o que se fizer necessário para assegurar unidade de orientação e uniformidade de ação;
- VII** - conhecer e dirimir dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e prestar-lhes assistência técnica permanente;
- VIII** - apreciar e julgar os recursos de penalidade imposta pelos Conselhos Regionais;
- IX** - fixar o valor das anuidades, taxas, emolumentos e multas devidas pelos profissionais e empresas aos Conselhos Regionais a que estejam jurisdicionados;
- X** - aprovar sua proposta orçamentária e autorizar a abertura de créditos adicionais, bem como operações referentes a mutações patrimoniais;
- XI** - dispor, com a participação de todos os Conselhos Regionais, sobre o Código de Ética Profissional, funcionando como Tribunal Superior de Ética Profissional;
- XII** - estimular a exação no exercício da profissão, velando pelo prestígio e bom nome dos que a exercem;

- XIII** - instituir o modelo das carteiras e cartões de identidade profissional;
- XIV** - autorizar o presidente a adquirir, onerar ou alienar bens imóveis;
- XV** - emitir parecer conclusivo sobre prestação de contas a que esteja obrigado;
- XVI** - publicar, anualmente, seu orçamento e respectivos créditos adicionais, os balanços, a execução orçamentária e o relatório de suas atividades.

Art. 6º. Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional serão organizados nos moldes do Conselho Federal.

Art. 7º. Aos Conselhos Regionais compete:

I - eleger, dentre os seus membros, por maioria absoluta, o seu Presidente e o Vice-Presidente;

II - expedir a carteira de identidade profissional e o cartão de identificação aos profissionais registrados;

III - fiscalizar o exercício profissional na área de sua jurisdição representando, inclusive, às autoridades competentes, sobre os fatos que apurar e cuja solução ou repressão não seja de sua alçada;

IV - cumprir e fazer cumprir as disposições desta lei, das resoluções e demais normas baixadas pelo Conselho Federal;

V - funcionar como tribunal Regional de Ética, conhecendo, processando e decidindo os casos que lhe forem submetidos;

VI - elaborar a proposta de seu Regimento, bem como as alterações, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal;

VII - propor ao Conselho Federal as medidas necessárias ao aprimoramento dos serviços e do sistema de fiscalização do exercício profissional;

VIII - aprovar a proposta orçamentária e autorizar a abertura de créditos adicionais e as operações referentes a mutações patrimoniais;

IX - autorizar ao Presidente adquirir, onerar ou alienar bens imóveis;

X - arrecadar anuidades, multas, taxas e emolumentos e adotar todas as medidas destinadas à efetivação de sua receita, destacando e entregando ao Conselho Federal as importâncias correspondentes à sua participação legal;

XI - promover, perante o juízo competente, a cobrança das importâncias correspondentes a anuidades, taxas, emolumentos e multas, esgotados os meios de cobrança amigável;

XII - estimular a exação no exercício da profissão, velando pelo prestígio e bom conceito dos que a exercem;

XIII - julgar as infrações e aplicar as penalidades previstas nesta Lei e em normas complementares ao Conselho Federal;

XIV - emitir parecer conclusivo sobre prestação de contas a que esteja obrigado;

XV - publicar, anualmente, seu orçamento e respectivos créditos adicionais, os balanços, a execução orçamentária, o relatório de suas atividades e a relação dos profissionais registrados.

Art. 8º. Aos Presidentes dos Conselhos Federal e Regionais incumbe a administração e a representação legal dos mesmos, facultando-se-lhes suspender o cumprimento de qualquer deliberação de seu Plenário que lhes pareça inconveniente ou contrária aos interesses da instituição, submetendo essa decisão à autoridade competente do Ministério do Trabalho ou ao Conselho Federal, respectivamente.

Art. 9º. Constitui renda do Conselho Federal:

I - 20% (vinte por cento) do produto da arrecadação de anuidades, taxas, emolumentos e multas de cada Conselho Regional;

II - legados, doações e subvenções;

III - rendas patrimoniais.

Art. 10. Constitui renda dos Conselhos Regionais:

I - 80% (oitenta por cento) do produto da arrecadação de anuidades, taxas, emolumentos e multas;

II - legados, doações e subvenções;

III - rendas patrimoniais.

Art. 11. A renda dos Conselhos Federal e Regionais só poderá ser aplicada na organização e funcionamento de serviços úteis à fiscalização do exercício profissional, bem como em serviços de caráter assistencial, quando solicitados pelas Entidades Sindicais.

CAPÍTULO II

Do Exercício Profissional

Art. 12. O livre exercício da profissão de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional em todo território nacional, somente é permitido ao portador de Carteira Profissional expedida por órgão competente.

Parágrafo único. É obrigatório o registro nos Conselhos Regionais das empresas cujas finalidades estejam ligadas à fisioterapia ou terapia ocupacional, na forma estabelecida em Regulamento.

Art. 13. Para o exercício da profissão na administração pública direta e indireta, nos estabelecimentos hospitalares, nas clínicas, ambulatórios, creches, asilos ou exercícios de cargo, função ou emprego de assessoramento, chefia ou direção, será exigida como condição essencial, a apresentação da carteira profissional de Fisioterapeuta ou de Terapeuta Ocupacional.

Parágrafo único. A inscrição em concurso público dependerá de prévia apresentação da Carteira Profissional ou certidão do Conselho Regional de que o profissional está no exercício de seus direitos.

Art. 14. O exercício simultâneo, temporário ou definitivo, da profissão em área de jurisdição de dois ou mais Conselhos Regionais submeterá o profissional de que trata esta Lei às exigências e formalidades estabelecidas pelo Conselho Federal.

CAPÍTULO III

Das Anuidades

Art. 15. O pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão.

Parágrafo único. A anuidade será paga até 31 de março de cada ano, salvo a primeira que será devida no ato do registro do profissional ou da empresa.

CAPÍTULO IV

Das Infrações e Penalidades

Art. 16. Constitui infração disciplinar:

I - transgredir preceito do Código de Ética Profissional;

II - exercer a profissão, quando impedido de fazê-lo, ou facilitar, por qualquer meio, o seu exercício aos não registrados ou aos leigos;

III - violar sigilo profissional;

IV - praticar, no exercício da atividade profissional, ato que a Lei defina como crime ou contravenção;

V - não cumprir, no prazo assinalado, determinação emanada de órgão ou autoridade do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em matéria de competência deste, após regularmente notificado;

VI - deixar de pagar, pontualmente, ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, as contribuições a que está obrigado;

VII - faltar a qualquer dever profissional prescrito nesta Lei;

VIII - manter conduta incompatível com o exercício da profissão.

Parágrafo único. As faltas serão apuradas, levando-se em conta a natureza do ato e as circunstâncias de cada caso.

Art. 17. As penas disciplinares consistem em:

I - advertência;

II - repreensão;

III - multa equivalente a até 10 (dez) vezes o valor da anuidade;

IV - suspensão do exercício profissional pelo prazo de até 3 (três) anos, ressalvada a hipótese prevista no parágrafo 7º.;

V - cancelamento do registro profissional.

§ 1º. Salvo os casos de gravidade manifesta ou reincidência, a imposição das penalidades obedecerá à gradação deste artigo, observadas as normas estabelecidas pelo Conselho Federal para disciplina do processo de julgamento das infrações.

§ 2º. Na fixação da pena serão considerados os antecedentes profissionais do infrator, o seu grau de culpa, as circunstâncias atenuantes e agravantes a as conseqüências da infração.

§ 3º. As penas de advertência, repreensão e multa serão comunicadas pelo Conselho Regional, em ofício reservado, não se fazendo constar dos assentamentos do profissional punido, senão em caso de reincidência.

§ 4º. Da imposição de qualquer penalidade caberá recurso com efeito suspensivo, ao Conselho Federal:

I - voluntário, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da ciência da decisão;

II - "ex-offício", nas hipóteses dos incisos IV e V deste artigo, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da decisão.

§ 5º. As denúncias somente serão recebidas quando assinadas, declinada a qualificação do denunciante e acompanhada da indicação dos elementos comprobatórios do alegado.

§ 6º. A suspensão por falta de pagamento de anuidades, taxas ou multas só cessará com a satisfação da dívida, podendo ser cancelado o registro profissional, após decorridos 3 (três) anos.

§ 7º. É lícito ao profissional punido requerer, à instância superior, a revisão do processo, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ciência da punição.

~~**§ 8º.** Das decisões do Conselho Federal ou de seu Presidente, por força de competência privativa, caberá recurso, em 30 (trinta) dias, contados da ciência para o Ministro do Trabalho. Revogado pela Lei 9098/95.~~

§ 9º. As instâncias recorridas poderão reconsiderar suas próprias decisões.

~~**§ 10.** A instância ministerial será última e definitiva, nos assuntos relacionados com a profissão e seu exercício. Revogado pela Lei 9098/95.~~

Art. 18. O pagamento da anuidade fora do prazo sujeitará o devedor à multa prevista no Regulamento.

CAPÍTULO V

Disposições Gerais

Art. 19. Os membros dos Conselhos farão jús a uma gratificação, por sessão a que comparecerem, na forma estabelecida em legislação própria.

Art. 20. Aos servidores dos Conselhos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional aplica-se o regime jurídico da Consolidação das Leis do Trabalho.

Art. 21. Os Conselhos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional estimularão, por todos os meios, inclusive mediante concessão de auxílio, segundo normas aprovadas pelo Conselho Federal, as realizações de natureza cultural visando ao profissional e à Classe.

Art. 22. Os estabelecimentos de ensino superior, que ministrem cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, deverão enviar, até 6 (seis) meses da conclusão dos membros, ao Conselho Regional da jurisdição de sua sede, ficha de cada aluno a que conferir diploma ou certificado, contendo seu nome, endereço, filiação e data da conclusão.

CAPÍTULO VI

Disposições Transitórias

Art. 23. A carteira profissional de que trata o Capítulo II somente será exigível a partir de 180 (cento e oitenta) dias contados da instalação do respectivo Conselho Regional.

Art. 24. O primeiro Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional será constituído pelo Ministro do Trabalho.

Art. 25. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 17 de dezembro de 1975; 154º. da Independência e 87º. da República.

ERNESTO GEISEL - Ney Braga - Arnaldo Prieto - Paulo de Almeida Machado

Lei n.º 8.856, de 1º de Março De 1994³

**Fixa a jornada de trabalho dos profissionais
Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.**

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Os profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional ficarão sujeitos à prestação máxima de 30 horas semanais de trabalho.

Art. 2º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 1º de março de 1994, 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Walter Barelli

³DOU n.º 41, de 02.03.1994, SEÇÃO I, PÁG. 1

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 8, DE 20 DE FEVEREIRO DE 1978⁴(*)

Aprova as Normas para habilitação ao exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências.

Alterada pelas Resoluções nº15, 18, 28, 184, 218, 331, 353 e 359

A Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 7ª reunião ordinária, realizada em 18 e 19 de fevereiro de 1978.

RESOLVE:

Art. 1º. Ficam aprovadas, nos termos do inciso II, do art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975, as Normas para habilitação ao exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional que com esta são publicadas.

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

Brasília, 20 de fevereiro de 1978.

VLADIMIRO RIBEIRO DE OLIVEIRA
Diretor-Secretário

SONIA GUSMAN
Presidente

⁴D.O.U n.º 216 - de 13.11.78, Seção I, Parte II, Pág. 6.322/32
(Alterada pela Resolução. N.º 15, de 30/11/1980 - DOU n.º 243 de 22/12/80 Seç. I, Pág. 25.638)

NORMAS PARA HABILITAÇÃO AO EXERCÍCIO DAS PROFISSÕES DE FISIOTERAPEUTA E TERAPEUTA OCUPACIONAL

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. O exercício da fisioterapia e da terapia ocupacional é privativo, na área específica de cada um, respectivamente, do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional.

Art. 2º. Constituem atos privativos, comuns ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional, nas respectivas áreas de atuação:

I - O planejamento, a programação, a ordenação, a coordenação, a execução e a supervisão de métodos e técnicas fisioterápicos e/ou terapêuticos ocupacionais que visem a saúde nos níveis de prevenção primária, secundária e terciária;

II - a avaliação, reavaliação e determinação das condições de alta do cliente submetido à fisioterapia e/ou terapia ocupacional;

III - a direção dos serviços e locais destinados a atividades fisioterápicas e/ou terapêuticas ocupacionais, bem como a responsabilidade técnica pelo desempenho dessas atividades; e

IV - a divulgação de métodos e técnicas de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, ressalvados os casos de produção científica autorizada na lei.

Art. 3º. 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, por meio de:

I - ação, isolada ou concomitante, de agente termoterápico ou crioterápico, hidroterápico, aeroterápico, fototerápico, eletroterápico ou sonidoterápico, determinando:

a) o objetivo da terapia e a programação para atingi-lo;

b) a fonte geradora do agente terapêutico, com a indicação de particularidades na utilização da mesma, quando for o caso;

c) a região do corpo do cliente a ser submetida à ação do agente terapêutico;

d) a dosagem da frequência do número de sessões terapêuticas, com a indicação do período de tempo de duração de cada uma; e

e) a técnica a ser utilizada; e

II - utilização, com o emprego ou não de aparelho, de exercício respiratório, cárdio-respiratório, cárdio-vascular, de educação ou reeducação neuro-muscular, de regeneração muscular, de relaxamento muscular, de locomoção, de regeneração osteo-articular, de correção de vício postural, de adaptação ao uso de ortese ou prótese e de adaptação dos meios e materiais disponíveis, pessoais ou ambientais, para o desempenho físico do cliente, determinando:

a) o objetivo da terapia e a programação para atingi-lo;

b) o segmento do corpo do cliente a ser submetido ao exercício;

c) a modalidade do exercício a ser aplicado e a respectiva intensidade;

d) a técnica de massoterapia a ser aplicada, quando for o caso;

e) a orientação ao cliente para a execução da terapia em sua residência, quando for o caso;

f) a dosagem da frequência e do número de sessões terapêuticas, com a indicação do período de tempo de duração de cada uma.

Art. 4º. Constituem atos privativos do terapeuta ocupacional prescrever, ministrar e supervisionar terapia ocupacional, objetivando preservar, manter, desenvolver ou restaurar a capacidade funcional do cliente a fim de habilitá-lo ao melhor desempenho físico e mental possível, no lar, na escola, no trabalho e na comunidade, através de:

I - elaboração de testes específicos para avaliar níveis de capacidade funcional e sua aplicação:

II - programação das atividades da vida diária e outras a serem assumidas e exercidas pelo cliente, e orientação e supervisão do mesmo na execução dessas atividades;

III - orientação à família do cliente e à comunidade quanto às condutas terapêuticas ocupacionais a serem observadas para a aceitação do cliente, em seu meio, em pé de igualdade com os demais;

IV - adaptação dos meios e materiais disponíveis, pessoais ou ambientais, para o desempenho funcional do cliente:

V - adaptação ao uso de órteses e próteses necessárias ao desempenho funcional do cliente, quando for o caso;

VI - utilização, com o emprego obrigatório de atividade dos métodos específicos para educação ou reeducação de função de sistema do corpo humano; e

VII - determinação:

a) do objetivo da terapia e da programação para atingi-lo;

b) da frequência das sessões terapêuticas, com a indicação do tempo de duração de cada uma; e

c) da técnica a ser utilizada.

Art. 5º. A prática de ato privativo de fisioterapeuta por terapeuta ocupacional, e vice-versa, constitui exercício ilegal de atividade.

Art. 6º. O exercício das profissões de fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional abrange:

I - o desempenho profissional liberal;

II - a participação, remunerada ou não, em atividade de magistério, pesquisa e outras relacionadas com a fisioterapia e/ou terapia ocupacional; e

III - a ocupação de cargo, função ou emprego em instituição de saúde, serviço de higiene e segurança do trabalho; empresa de prestação de serviços; consultório, clínica, estabelecimento de ensino ou treinamento, associação de caráter assistencial, esportivo, cultural e outros, com finalidade lucrativa ou não, firma comercial ou industrial; entidades de caráter assistencial ou beneficente, da administração privada ou pública, direta e indireta, cujo desempenho inclua a prática de qualquer dos atos privativos referidos nos arts. 2º, 3º e 4º.

Art. 7º. Constituem condições indispensáveis para o exercício das profissões de fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional:

I - formação profissional de nível superior em curso oficial ou reconhecido, de instituição de ensino autorizada nos termos da lei; e

II - vinculação, pela inscrição ou pela franquía profissional de que tratam os artigos 12 e 18, ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) com jurisdição na área do exercício da atividade profissional.

Art. 8º. A vinculação ao CREFITO antecede a investidura e o exercício em cargo, função ou emprego na empresa privada e na administração pública que compreenda entre as respectivas atribuições o desempenho de qualquer dos atos privativos referidos nos arts. 2º, 3º, e 4º.

Parágrafo Único - O disposto neste artigo inclui o cargo, emprego ou função para cuja titulação seja utilizado outro designativo que não os de fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional.

Art. 9º. Constitui condição essencial para inscrição em concurso público a comprovação de ser o interessado vinculado a CREFITO e estar em pleno gozo de seus direitos profissionais.

Parágrafo Único - O pleno gozo dos direitos profissionais é comprovado pela posse da carteira de identidade profissional ou do certificado de franquía profissional de que tratam, respectivamente, os incisos I e III, art. 62, acompanhados do recibo do pagamento da anuidade do exercício ou, na falta destes documentos, por certidão emitida, na época, pelo CREFITO a que está vinculado o profissional.

Art. 10. Na ocorrência do exercício ilegal das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, ou do favorecimento desse exercício, o CREFITO denunciará o fato à autoridade competente e acompanhará, em todas as fases, o processamento das providências respectivas até que cesse a atividade ilegal, recorrendo em última instância ao Poder Judiciário.

CAPÍTULO II

DO DIREITO À INSCRIÇÃO E À FRANQUIA PROFISSIONAL

Art. 11. A inscrição e a franquía profissional constituem os vínculos de habilitação junto ao CREFITO para o exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.

Art. 12. Têm direito à inscrição:

I - o titular de diploma de fisioterapeuta ou do terapeuta ocupacional obtido em curso oficial ou reconhecido, de instituição de ensino autorizada nos termos da lei; e

II - o titular de diploma conferido por escola, curso ou outro órgão estrangeiro, segundo as leis do país de origem, depois de revalidado no Brasil como de nível superior de fisioterapia e/ou de terapia ocupacional.

Parágrafo Único - A revalidação a que se refere o inciso II, deste artigo é dispensada quando da vigência de acordo, convênio ou outro instrumento legalmente instituído entre o Brasil e o país de origem, que determina a dispensa.

Art. 13. É permitida a concomitância de inscrições, nos seguintes casos:

I - para o exercício simultâneo das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional pelo portador dos diplomas pertinentes às duas profissões; e

II - para o exercício profissional na jurisdição de mais de um CREFITO.

Art. 14. O inscrito na forma prevista no art. 13 está obrigado a:

I - responder, simultaneamente, em todas as inscrições pela infração ética cometida em razão de qualquer delas;

II - pagar as obrigações pecuniárias inerentes a cada um das inscrições; e

III - exercer, apenas em razão de uma das inscrições, o direito de votar e ser votado nas eleições que tratam os artigos 2º (§1º) e 3º, da Lei n.º 6.316/75.

Art. 15. As inscrições concomitantes que se sucederem à inicial são anotadas na carteira de identidade profissional do inscrito, seja qual for o CREFITO emitente do documento.

Art. 16. É vedado o deferimento da inscrição a que alude o art. 13 ao inscrito que não estiver em pleno gozo de seus direitos profissionais.

Art. 17. É permitido ao Presidente do CREFITO autorizar ao inscrito em outro CREFITO, desde que em pleno gozo de seus direitos profissionais, o exercício profissional temporário, isento de inscrição, por prazo não excedente de 90 (noventa) dias, na **área de jurisdição do regional sob sua direção**.

§ 1º. A autorização a que se refere este artigo é fornecida em impresso próprio, firmado pelo Presidente do CREFITO e somente poderá ser renovada decorridos 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de expiração do prazo da última concessão.

§ 2º. Os prazos mencionados no "caput" e no § 1º deste artigo são dispensados nos casos de:

a) prestação de assistência profissional de indubitável urgência, hipótese em que ocorrerá também a dispensa da autorização prevista; e

b) promoção cultural ou divulgação científica.

A Resolução Coffito n°218/00, extingue a concessão de Franquia Profissional ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, e revoga as disposições em contrário, em especial aqueles contidas na Resolução Coffito 8.

Art. 18. ~~A franquia profissional é o vínculo criado pelo Conselho Federal a fim de possibilitar, a critério do CREFITO, o exercício profissional, a título precário e por prazo determinado, na área da respectiva jurisdição, ao fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional ao qual não possa ser deferida, de imediato, a inscrição, desde que comprovada, pelo interessado, a existência das condições exigidas para a futura inscrição.~~

Art. 19. ~~Pode ser concedida franquia profissional ao fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional que atenda ao exigido no art. 12 e não esteja de posse do diploma por uma das seguintes razões:~~

I - estar em processamento a emissão do diploma, ou o registro do mesmo, previsto em lei, ou a correção de erro nele contido, ou o apostilamento face a alteração ocorrida após a respectiva emissão;

II - estar em processamento a substituição do diploma por outra via ou certidão, em razão de extravio ou dano irreparável sofrido; e

III - estar deferida e em processamento a revalidação do diploma a que alude o inciso II do art. 12:

Art. 20. Além dos casos previstos no art. 19, pode ser também concedida a franquia profissional ao fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional radicado no estrangeiro que, em razão de seu currículo, serviço a ser prestado ou determinação em acordo, convênio ou outro instrumento legalmente instituído entre o Brasil e outro país, deva exercer, em caráter eventual ou por prazo determinado, atividade profissional no Brasil.

Art. 21. O prazo de vigência da franquia profissional é de 12 (doze) meses, prorrogável por dois períodos de 6 (seis) meses cada um, a critério do CREFITO.

Parágrafo Único - Vencidas as prorrogações a que se refere este artigo, a concessão de maior prazo dependerá de autorização do Plenário do Conselho Federal.

CAPÍTULO III

DO PROCESSAMENTO DA HABILITAÇÃO NO CREFITO

SEÇÃO I

DO REQUERIMENTO E DA DOCUMENTAÇÃO

Art. 22. O requerimento de habilitação é dirigido ao Presidente do CREFITO e instruído com a seguinte documentação:

I - no caso da inscrição:

a) original do diploma;

b) fotocópia autenticada do diploma;

c) carteira de identidade, registrada a condição de permanência para o requerente estrangeiro;

d) cartão de identidade de contribuinte (cic);

e) título de eleitor, para o requerente brasileiro com menos de 70 (setenta) anos;

f) comprovante de quitação com o serviço militar obrigatório, para o requerente brasileiro, do sexo masculino, com menos de 40 (quarenta) anos;

g) três fotografias, formato 3x4, obrigatório o uso de paletó e gravata para o requerente do sexo masculino; e

h) comprovante de pagamento do emolumento para inscrição;

A Resolução Coffito n°218/00, extingue a concessão de Franquia Profissional ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, e revoga as disposições em contrário, em especial aquelas contidas na Resolução Coffito 8.

II - no caso de franquia profissional, conforme o caso:

a) declaração ou certidão recente fornecida pela instituição de ensino, da qual conste expressamente a data de colação de grau do requerente e o fato de se encontrar em processamento a emissão do diploma; ou

b) comprovante recente fornecido pela repartição onde se encontre o diploma para processamento de registro previsto em lei, ou correção do erro, ou apostilamento; ou

c) comprovante recente fornecido pela repartição onde se encontre em processamento a emissão de outra via do diploma, ou de certidão do mesmo;

d) comprovante recente fornecido pela instituição de ensino na qual se encontre em processamento a revalidação do diploma; ou

e) documentação que comprove a habilitação profissional e justifique o exercício da profissão nos termos do art. 20;

f) documentos referidos nas alíneas "c", "d", "e" e "f" do inciso I, deste artigo;

g) quatro fotografias, observado o disposto na alínea "g" do inciso I, deste artigo; e

h) comprovante do pagamento dos emolumentos para inscrição e emissão do certificado de franquia profissional.

Parágrafo Único - Os documentos referidos nas alíneas "c", "d", "e", "f" e "h" do inciso I, deste artigo, bem como o mencionado na alínea "h" do inciso II, podem ser substituídos pelas respectivas fotocópias autenticadas.

Art. 23. No caso de franquia profissional concedida nos termos do art. 20, poderá ser dispensada a apresentação de qualquer documento que, a critério do CREFITO, não seja necessário à instrução do requerimento.

Art. 24. Na hipótese da ocorrência de divergência entre os documentos, com relação a nome, filiação ou data e local de nascimento, ou no caso de omissão ou alteração de qualquer desses dados, é acrescentada à documentação a que alude o art. 22, conforme a comprovação a ser feita, o original ou a fotocópia de um dos seguintes documentos:

I - certidão de nascimento;

II - certidão de casamento, e quando for o caso, nela averbada a separação consensual ou o divórcio homologado; ou

III - comprovante da autorização judicial para o uso do nome de companheiro.

Parágrafo Único - Quando os documentos enumerados neste artigo não bastarem à comprovação a ser produzida, o requerente a promoverá mediante justificação judicial.

A Resolução Coffito n°218/00, extingue a concessão de Franquia Profissional ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, e revoga as disposições em contrário, em especial aqueles contidas na Resolução Coffito 8.

Art. 25. O portador de certificado de franquia profissional, ao solicitar inscrição, instrui o requerimento apenas com o original e a fotocópia do diploma e, quando for o caso, com o original e a fotocópia da certidão do mesmo.

Art. 26. A certidão apresentada em substituição a documento extraviado ou inutilizado somente é hábil quando:

I - lavrada pelo órgão sob cuja guarda e responsabilidade se encontra o registro à vista do qual tenha sido ela extraída; e

II - constar expressamente do respectivo texto a declaração do extravio ou substituição do documento e o fim probatório a que se destina.

Art. 27. Na habilitação requerida por procurador, o requerimento é acompanhado do instrumento do mandato respectivo.

Art. 28. O documento em idioma estrangeiro somente é hábil quando acompanhado da respectiva tradução para o idioma nacional feita por tradutor juramentado.

Art. 29. É proibido, em qualquer hipótese, o recebimento de documentação incompleta pelo CREFITO, sendo passível de punição o servidor que o fizer.

Art. 30. O CREFITO manterá, para cada profissional habilitado ao exercício em sua jurisdição, um prontuário constituído inicialmente pelo processo de habilitação, ao qual irão sendo acrescentados, durante o período de vigência do vínculo de habilitação, todos os documentos e processos decorrentes da atividade profissional do respectivo titular.

A Resolução Coffito nº218/00, extingue a concessão de Franquia Profissional ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, e revoga as disposições em contrário, em especial aquelas contidas na Resolução Coffito 8.

Parágrafo Único - O processo de franquia profissional e o certificado respectivo, depois de cancelado, integram o prontuário a que alude este artigo.

SEÇÃO II

DO REGISTRO DOS DIPLOMAS

~~**Art. 31.** O Conselho Federal registrará, por solicitação dos Conselhos Regionais, os diplomas dos profissionais, em livro próprio, de folhas consecutivamente numeradas e autenticadas por rubrica.~~

~~**Parágrafo Único** - Incumbe ao Diretor-Secretário do COFFITO lavrar os termos de abertura e encerramento dos livros de registro de diplomas e autenticar as folhas dos mesmos.~~

Art. 31. Alterado pela Resolução Coffito nº 359/08. Nova redação:

Art. 31. O Conselho Regional requererá, por meio eletrônico, ao Conselho Federal, a disponibilização de número, a ser outorgado a cada profissional constante do requerimento, a fim de que possa realizar o registro do seu diploma.

Parágrafo Primeiro – O Conselho Federal disponibilizará, por meio eletrônico, o número requerido, somente após a verificação das informações cadastrais do profissional constante no requerimento.

Parágrafo Segundo – A Diretoria do COFFITO disciplinará, após análise técnica realizada por profissional especializado em segurança de transmissão de informações digitalizadas, o procedimento a ser adotado para o atendimento da solicitação contida neste artigo.

Art. 32. ~~O registro do diploma antecede a inscrição do profissional no CREFITO. Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08.~~

Art. 33. ~~O registro do diploma consiste na transcrição, no livro referido no art. 31, dos elementos de identificação e individualização do documento, inclusive dos registros e apostilas nele lavrados. Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08.~~

§ 1º. ~~A apostila lavrada em diploma somente produzirá efeito para registro no COFFITO, quando autenticada pela assinatura da autoridade competente. Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08.~~

§ 2º. ~~O registro de apostila não autenticada conforme o § 1º deste artigo e que compreenda informação ou alteração indispensável à validade do documento será precedido da confirmação da autenticidade da apostila, junto à repartição que a tenha lavrado. Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08.~~

Art. 34. ~~O registro de diploma expedido por escola ou curso estrangeiro será precedido da confirmação da autenticidade dos registros e apostilas nele anotados, junto aos órgãos competentes, independentemente de estarem ou não autenticados. Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08.~~

Art. 35. O registro é numerado segundo a ordem natural dos números, em duas séries distintas, uma para os diplomas de fisioterapeuta e a outra para os de terapeutas ocupacionais.

Parágrafo Único - A diferenciação entre as duas séries de números é feita pela posposição , ao número, da letra "F" ou da sigla "TO", precedidas de hífen, conforme se trata, respectivamente, de diploma de fisioterapeuta ou de terapeuta ocupacional.

Art. 36. O registro processado pelo COFFITO é anotado no verso do diploma ou da certidão do mesmo, em termo, no qual são indicados: nome do profissional na data da emissão do diploma, número do registro no COFFITO, livro e página onde foi lavrado o registro e data.

§ 1º. É nulo o termo de registro, ou sua anotação no diploma, quando contiver emenda, rasura ou entrelinha que não esteja expressamente ressalvada e autenticada por quem de direito.

§ 2º. ~~Incumbe ao Presidente do COFFITO a autenticação, por assinatura, do registro lavrado da respectiva anotação no diploma. Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08.~~

Art. 37. ~~Quando não constar do diploma a alteração de nome, decorrente de casamento ou separação consensual, posterior a sua emissão, o COFFITO registrará o diploma com o nome alterado, anotando o fato no verso do mesmo. Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08.~~

~~§ 1º. A anotação a que se refere este artigo é feita, obrigatoriamente, à vista da certidão de casamento, nela averbada a separação consensual, quando for o caso. Revogado pela Resolução Coffito nº 359/08.~~

~~§ 2º. A anotação de alteração de nome feita pelo COFFITO, nos termos deste artigo, não dispensa a obrigatoriedade do registro em outras repartições, quando previsto em lei. Revogado pela Resolução Coffito nº 359/08.~~

~~§ 3º. A alteração de nome anotada pelo COFFITO é isenta de ônus para a interessada e pode ser processada "ex-officio" ou a requerimento da profissional. Revogado pela Resolução Coffito nº 359/08.~~

Art. 38. Quando no anverso do diploma, por falta de espaço suficiente ou outro motivo qualquer, não for possível a averbação de anotação, será acrescentado ao diploma em anexo que passará a integrá-lo.

§ 1º. O anexo a que se refere este artigo é uma folha de papel, no formato carta (21cm x 29cm), com o timbre do Conselho, encimado pelas Armas da República e tendo na parte superior, imediatamente abaixo do timbre, uma declaração (termo de aditamento) relativa à finalidade do anexo, autenticada pela assinatura do presidente do COFFITO ou do CREFITO, conforme o caso.

§ 2º. O termo de aditamento pode ser impresso, datilografado ou manuscrito e contém, além da referência à finalidade do anexo, as seguintes indicações: nome por extenso, categoria profissional e data.

Art. 39. O anexo a que se refere o art. 38 é fixado ao diploma, pela margem superior ou pela margem esquerda, por meio de fita adesiva invisível e de qualidade que permita escrever sobre ela.

Art. 40. As normas estabelecidas nesta Seção são aplicáveis, no que couber, à certidão que substituir original de diploma.

SEÇÃO III

DO JULGAMENTO DA INSCRIÇÃO E DA FRANQUIA PROFISSIONAL

Art. 41. O processo de habilitação à inscrição ou à franquia profissional é julgado pela Diretoria do CREFITO, depois de instruído com o parecer de um Relator, escolhido e designado pelo Presidente, dentre os membros efetivos que não façam parte da Diretoria e os suplentes.

~~§ 1º. O processo de habilitação à inscrição somente é encaminhada ao relator depois do registro do diploma no Conselho Federal, conforme o previsto no art. 31. Alterado pela Resolução Coffito nº 359/08.~~

O parágrafo 1º, do artigo 41, da Resolução COFFITO 08 passa a vigorar com a seguinte redação:

§ 1º - Os processos de habilitação à inscrição somente serão encaminhados ao relator após a concessão, pelo COFFITO, do número de registro do diploma, conforme previsto na norma do artigo 31 desta Resolução.

§ 2º. O relator designado declarar-se-á impedido de exercer a função quando da existência de motivo que a isto a obrigue.

§ 3º. A decisão da Diretoria constará expressamente da ata da reunião em que for julgado o processo de habilitação.

§ 4º. É vedado o deferimento de inscrição ao profissional em gozo de franquias profissionais, quando em débito para com a Autarquia.

É acrescido o parágrafo 5º ao artigo 41 da Resolução COFFITO 08 com a seguinte redação:

§ 5º - O Conselho Federal disponibilizará, por meio eletrônico, observado o contido na norma do artigo 31 desta Resolução, o número de registro requerido pelo Conselho Regional para realização do registro definitivo processada nos termos das seções III e IV desta Resolução.

Art. 42. O CREFITO fará divulgar, na imprensa oficial de sua sede ou da união, a inscrição e/ou franquias profissionais aprovadas e dará ciência do fato ao interessado, em correspondência específica, no prazo de 8 (oito) dias, contados da data da reunião de julgamento.

Parágrafo Único - A correspondência específica a que alude este artigo é acompanhada da guia emitida pelo CREFITO para pagamento, pelo interessado, da primeira anuidade que, no caso da inscrição, é acrescida dos emolumentos de emissão da carteira de identidade e do cartão de identidade profissional.

Art. 43. A decisão denegatória da Diretoria do CREFITO em processo de habilitação é submetida "ex. officio" ao referendo do Plenário.

Art. 44. O Plenário do CREFITO julgará o recurso interposto da decisão da Diretoria, e o Plenário do COFFITO o interposto da deliberação do Plenário do CREFITO.

Parágrafo Único - O órgão recorrido poderá considerar suas próprias decisões, ao receber o recurso, antes de encaminhá-lo a instância superior.

Art. 45. É lícito ao interessado o acompanhamento do processo do recurso, em todas as instâncias, por si ou por representante legalmente constituído, não podendo entretanto participar da reunião do Conselho salvo quando convocado.

Art. 46. Da decisão definitiva do Conselho Federal cabe recurso ao Ministro do trabalho.

Parágrafo Único - A instância ministerial é a última e definitiva, na esfera administrativa, para os assuntos relativos à inscrição e à franquias profissionais.

SEÇÃO IV

DO PROCESSAMENTO DA INSCRIÇÃO E DA FRANQUIA PROFISSIONAL

Art. 47. A inscrição consiste na transcrição, em livro próprio do CREFITO, de folhas consecutivamente numeradas e autenticadas por rubrica, da qualificação profissional do inscrito e de seus dados cadastrais.

Parágrafo Único - Incumbe ao Secretário do CREFITO lavrar nos termos de abertura e encerramento dos livros de inscrição e autenticar as folhas dos mesmos.

Art. 48. A inscrição do profissional no CREFITO é anotada no verso do diploma, ou da certidão do mesmo quando for o caso, em termo próprio, no qual são indicados: número de inscrição, livro e página em que foi registrada e data.

Art. 49. Incumbe ao Presidente do CREFITO a autenticação, por assinatura, da inscrição registrada no livro e da respectiva anotação no diploma ou certidão.

Art. 50. Aplica-se à inscrição o disposto nos artigos 36 (§1º.), 38, 39 e 40, no que couber.

Art. 51. O número de inscrição do profissional no CREFITO é o mesmo dado pelo COFFITO ao registro do diploma, nos termos do art. 35.

Parágrafo Único - a distinção entre o número de registro e o de inscrição é feita pela anteposição da sigla CREFITO, seguida de hífen, ao número de inscrição.

Art. 52. O número de inscrição identifica profissionalmente o inscrito.

Art. 53. É vedada, em qualquer hipótese, a transferência do número de inscrição de um profissional para outro.

Art. 54. É obrigatório o uso do número de inscrição pelo fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional, nos seguintes casos:

I - em carimbo, datilografado, impresso ou manuscrito, imediatamente abaixo de assinatura, em todo documento firmado em razão do exercício profissional; e

II - em impresso, anúncios e placas ligados ao exercício profissional.

Parágrafo único - São excluídos da obrigatoriedade estabelecida no inciso I deste artigo, os atos e a correspondência firmados pelos membros dos Conselhos Federal e Regionais, no exercício das atribuições inerentes aos respectivos mandatos.

A Resolução Coffito nº218/00, extingue a concessão de Franquia Profissional ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, e revoga as disposições em contrário, em especial aquelas contidas na Resolução Coffito 8.

Art. 55. A franquía profissional é registrada, no CREFITO, em livro próprio para cada categoria, de folhas consecutivamente numeradas e autenticadas por rubrica, mediante a anotação de: data da concessão, número de franquía, nome do profissional e data da expiração do prazo de vigência.

Art. 55. A franquia profissional é registrada, no CREFITO, em livro próprio para cada categoria, de folhas consecutivamente numeradas e autenticadas por rubrica, mediante a anotação de: data da concessão, número de franquia, nome do profissional e data da expiração do prazo de vigência:

§ 1º. É nulo o registro que contiver emenda, rasura ou entrelinha que não esteja expressamente ressalvada e autenticada por quem de direito:

§ 2º. Incumbe ao Presidente do CREFITO a autenticação, por rubrica, do registro lavrado:

§ 3º. Aplica-se ao livro referido neste artigo o disposto no parágrafo único do art. 47.

Art. 56. A franquia profissional é numerada, pelo CREFITO, segundo a ordem natural dos números, em duas séries distintas, uma para os fisioterapeutas e a outra para os terapeutas ocupacionais:

§ 1º. O número de franquia profissional é precedido de sigla indicativa do CREFITO concedente, seguida de barra. (/):

§ 2º. A distinção entre as duas séries de números referidas neste artigo é feita pela posição ao número de hífen, seguido da sigla "FPF" para a categoria de fisioterapeuta e, da sigla "FPTO" para a da terapeuta ocupacional:

Art. 57. O número da franquia profissional é indicado de conformidade com o disposto no art. 56, segundo os seguintes exemplos:

I - para o fisioterapeuta: CREFITO-1/999-FPF; e

II - para o terapeuta ocupacional: CREFITO-1/999-FPTO.

Art. 58. Aplica-se ao uso do número da franquia profissional a obrigatoriedade a que alude o art. 54:

Art. 59. O CREFITO fornece ao fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional a que concede franquia profissional um certificado que, durante o período de sua vigência, tem a validade de documento de identidade profissional:

Art. 60. O requerimento da inscrição interrompe o processo de habilitação à franquia profissional não concluído:

Parágrafo Único - Interrompido o processo de franquia profissional antes da emissão do certificado referido no art. 59, o profissional pagará ou, se for o caso, receberá em devolução, observado o disposto no Capítulo IX, destas Normas, a diferença entre o valor do emolumento de emissão do certificado, já quitado, e o dos emolumentos referentes à carteira de identidade e ao cartão de identificação profissional:

CAPÍTULO IV

DOS DOCUMENTOS DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

SEÇÃO I

DA VALIDADE, DO DIREITO AO PORTE E USO DO CONTROLE DE FABRICAÇÃO

Art. 61. A legitimidade do exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional é comprovada pela posse de documento de identidade profissional fornecido pelo CREFITO.

Art. 62. Os documentos de identidade profissional fornecidos pelo CREFITO são os seguintes:

- I - carteira de identidade profissional;
- II - cartão de identificação profissional; e
- III - ~~certificado de franquía profissional.~~

A Resolução Coffito n°218/00, extingue a concessão de Franquia Profissional ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, e revoga as disposições em contrário, em especial aqueles contidas na Resolução Coffito 8

Art. 63. Os documentos de identidade profissional fornecidos pelo CREFITO gozam de fé pública, "ex. vi" do art. 1º, da lei n.º 6.206, de 7 de maio de 1975, comprovando também a identidade civil de seu portador.

Art. 64. O direito ao porte e uso dos documentos de identidade profissional emitido pelo CREFITO é privativo do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional inscritos ou em gozo de franquía profissional, conforme o caso.

Art. 65. A validade do documento de identidade profissional é limitada à vigência do vínculo de habilitação do profissional ao Conselho Regional.

Art. 66. Os documentos de identidade profissional fornecidos pelo CREFITO são obrigatoriamente autenticados pela assinatura do respectivo Presidente.

Parágrafo Único - A carteira de identidade e o cartão de identificação profissional fornecidos ao Presidente do CREFITO são autenticados pelo Vice-Presidente.

Art. 67. A fotografia do profissional é fixada ao documento de identidade profissional por colagem e tem assegurada sua autenticidade pela impressão, em relevo seco, sobre parte dela e do documento do sinete do CREFITO emitente.

Parágrafo Único - O sinete a que alude este artigo, consta as duas circunferências concêntricas, medindo a externa 37 mm de diâmetro e a interna 25 mm, lendo-se, na faixa limitada pelas duas circunferências, o designativo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e, no círculo central, em duas linhas superpostas, a indicação da região e a sigla do CREFITO.

Art. 68. Compete ao COFFITO o controle da fabricação, recuperação e distribuição dos documentos de identidade profissional aos Conselhos regionais.

Parágrafo Único - Para o controle a que se refere este artigo, o COFFITO manterá sob contrato firma especializada na fabricação dos documentos e o valor e a movimentação dos estoques respectivos constarão dos registros de contabilidade dos Conselhos Regionais.

SEÇÃO II

DAS ESPECIFICAÇÕES

Art. 69. A carteira de identidade profissional é um livreto retangular , de capa e contracapa rígidas, com folhas de guarda e miolo constituído por um caderno de 20 (vinte) folhas, de papel branco de 24 Kg, numeradas seguidamente de 2 (dois) a 20 (vinte), a partir da segunda folha, com textos impressos em preto, tendo além destas, mais as seguintes especificações:

I - a capa e a contracapa são de papelão recoberto por couro de granulação fina e cor verde na face externa e, na face interna, por papel tipo couro de tonalidade semelhante a do forro da face externa;

II - a capa e a contracapa constituem peça única, medindo 10 cm de altura por 15 cm de largura;

III - a capa apresenta, gravado em ouro: as Armas da República, no formato 22mm x 24mm, encimadas pelo designativo CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL e tendo abaixo a expressão CARTEIRA DE IDENTIDADE, gravada acima do conectivo "de" e do designativo da profissão do portador, FISIOTERAPEUTA ou TERAPEUTA OCUPACIONAL, conforme o caso;

IV - as folhas de guarda são duas, formadas por prolongamentos da forração da face interna da capa e da contracapa, medem 70 mm x 105 mm e têm cantos em ângulo reto; e

V - o miolo tem medidas e cantos idênticos aos das folhas de guarda e contém impresso, em suas folhas, o seguinte:

a) na primeira (não numerada), a reprodução do que consta gravado na capa, em escala reduzida;

b) na segunda, o designativo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, na parte superior, disposto em três linhas horizontais superpostas, encimando texto elucidativo quanto à validade e no conteúdo da carteira e, na parte interior, lacunas a preencher com a data e a assinatura do Presidente do COFFITO;

c) na terceira, lacunas a preencher com o número de inscrição do portador, o ordinal indicativo da região jurisdicionada pelo CREFITO emitente, o nome e outros dados cadastrais do portador e data da emissão da carteira;

d) na quarta, lacunas a preencher com a indicação dos registros anotados no diploma do portador;

e) na quinta, a expressão QUALIFICAÇÃO DO TÍTULO, na parte superior, encimando 16 (dezesseis) linhas horizontais;

f) na sexta, dois espaços retangulares destinados à impressão do polegar direito do portador e local para sua assinatura;

g) nas de número sete a dez, a expressão RESTRIÇÕES E IMPEDIMENTOS, na parte superior, encimando 16 (dezesseis) linhas horizontais; e

h) nas de número onze a vinte, a palavra ANOTAÇÕES, na parte superior, encimando a expressão "a cargo de CREFITO", impressa entre parênteses, e 16 (dezesseis) linhas horizontais.

Art. 70. O cartão de identificação profissional é branco, impresso nas duas faces com caracteres de cor verde, tem o formato de 90 mm x 60 mm e apresenta mais as seguintes especificações:

I - no verso, consta impresso o seguinte:

a) as Armas da República, no centro, no formato de 40 mm x 40 mm, em arte de fundo, de tonalidade verde claro, contrastante com a dos caracteres impressos;

b) uma grega, em toda extensão das bordas, em arte gráfica de tonalidade verde escuro, contrastante com a dos caracteres impressos, a qual apresenta, na parte superior, um espaçado vazado onde se lê a expressão CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO;

c) os designativos MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª, 2ª. ou 3ª. REGIÃO (conforme o CREFITO emitente), na parte superior do campo limitado pela grega, em duas linhas horizontais superpostas, encimando dois campos retangulares, onde se lê, no localizado à esquerda, o designativo da profissão do portador e, no da direita, o número de sua inscrição no CREFITO;

d) lacunas, na parte central, a preencher com nome, filiação e local e data de nascimento do portador;

e) lacunas, na parte inferior, a preencher com data e local de emissão do cartão e a assinatura do Presidente do CREFITO; e

f) as citações "Lei n.º 6.206 - 7.5.75" e "Lei n.º 6.316 - 17.12.75", num campo retangular, no canto inferior esquerdo, em duas linhas horizontais superpostas.

II - no anverso, consta impresso o seguinte:

a) lacunas, na parte superior, a preencher com os dados cadastrais relativos à identidade civil, eleitoral e de contribuinte do portador, outras qualificações profissionais que possua nas áreas da fisioterapia e/ou da terapia ocupacional e assinatura; e

b) dois campos retangulares, na parte inferior, destinados à fotografia e à impressão do polegar direito do portador.

A Resolução Coffito nº218/00, extingue a concessão de Franquia Profissional ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, e revoga as disposições em contrário, em especial aqueles contidas na Resolução Coffito 8.

Art. 71. O certificado de franquia profissional é de papel branco, impresso em caracteres de cor verde, somente no verso, tem o formato de 210 mm x 297 mm e apresenta mais as seguintes especificações:

I - as Armas da República, no centro, no formato de 150 mm x 150 mm, em arte de fundo, de tonalidade verde claro, contrastante com a dos caracteres impressos;

II - os designativos MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª, 2ª. ou 3ª. REGIÃO (conforme o CREFITO emitente), na parte superior, encimando o título CERTIFICADO DE FRANQUIA PROFSSIONAL;

III -lacunas, na parte central, a preencher com as seguintes indicações:

- a)** número da franquia profissional e prazo de vigência;
- b)** instituição de ensino emitente do diploma;
- c)** data da colação de grau;
- d)** documento comprobatório da conclusão do curso; e
- e)** nome, filiação, local e data de nascimento do portador e os dados referentes aos documentos de identidade civil, eleitoral e de contribuinte do mesmo;

IV - campo retangular, junto à margem direita, na parte central, destinado à fotografia do portador; e

V- na parte inferior;

a) texto impresso referente à inexistência de rasuras, emendas e entrelinhas no documento, à área geográfica de sua validade e ao seu prazo de vigência; e

b) lacunas a preencher com os dados pertinentes ao registro do documento no CREFITO, data e assinaturas, do Presidente do CREFITO e do portador.

Art. 72. Os padrões dos documentos de identidade profissional fornecidos pelo CREFITO constituem os anexos I, II e III, destas Normas.

SEÇÃO III

DO CANCELAMENTO, DA SUBSTITUIÇÃO E DA RECUPERAÇÃO

Art. 73. O cancelamento do documento de identidade profissional é compulsório e promovido pelo CREFITO quando da baixa da inscrição ou, se for o caso, da franquia profissional.

Parágrafo Único - O documento cancelado faz parte do processo de baixa da inscrição e/ou da franquia profissional, sendo com ele arquivado.

Art. 74. A substituição do documento de identidade profissional é promovida mediante requerimento do interessado ao Presidente do CREFITO e decorre do extravio ou da inutilização do documento.

Art. 75. No caso de extravio, o interessado divulga o fato por meio de declaração publicada uma vez no órgão local da imprensa oficial e durante 3 (três) dias em jornal local de boa circulação.

Parágrafo Único - Da declaração a que se refere este artigo constará expressamente:

I - nome do interessado e número de sua inscrição no Conselho Regional ou da franquia profissional, se for o caso;

II - espécie, origem e data de emissão do documento extraviado; e

III - cessação da validade do documento extraviado.

Art. 76. O requerimento solicitando a substituição do documento extraviado é acompanhado das páginas dos órgãos da imprensa, oficial e privada, nos quais haja sido feita a divulgação do extravio, conforme o Art. 75, e da fotocópia autenticada do comprovante do pagamento do emolumento referente a emissão do novo documento.

Art. 77. No caso de inutilização, o interessado junta ao requerimento o documento inutilizado e a fotocópia autenticada do comprovante do pagamento do emolumento relativo à emissão do novo documento.

Art. 78. Do novo documento de identidade profissional constará expressamente, em local destacado, a referência de ser o mesmo outra via que não a original.

Parágrafo Único - O número correspondente à nova via emitida é indicado pela anotação do ordinal respectivo, seguido da palavra "via".

Art. 79. O processo decorrente da substituição de documento de identidade profissional, depois de concluído, passa a integrar, com o documento inutilizado, quando for o caso, o prontuário a que se refere o art. 30.

Art. 80. Incumbe ao presidente do CREFITO autorizar a substituição de documento de identidade profissional.

Art. 81. A recuperação da carteira de identidade profissional inutilizada por efeito de fabricação ou erro no ato da emissão é promovida pelo COFFITO, junto ao fabricante, nos termos do contrato a que refere o parágrafo único do art. 68, por solicitação do CREFITO.

Parágrafo Único - A contabilidade do CREFITO registrará, à via da fatura respectiva, a movimentação do estoque de carteiras decorrente da recuperação de que trata este artigo.

Art. 82. Compete ao CREFITO promover a destruição do cartão de identificação profissional e do certificado de franquias inutilizados por erro no ato da emissão.

§ 1º. A destruição referida neste artigo é feita por corte, depois de autorizada pela Diretoria, em reunião.

§ 2º. Da data da reunião da Diretoria constará expressamente a quantidade de cada espécie de documento a ser destruído e o saldo existente em estoque, na data.

Art. 83. A destruição de documento de identidade profissional é feita na presença do Secretário do CREFITO e constará de termo específico, assinado, em duas vias, por ele e pelo Presidente.

Parágrafo Único - A 2ª. via do termo mencionado neste artigo é enviada a contabilidade do CREFITO para fins de controle dos respectivos estoques, conforme o previsto no art. 68.

CAPÍTULO V

DA TRANSFERÊNCIA E DA BAIXA DO VÍNCULO DE HABILITAÇÃO

SEÇÃO I

DA TRANSFERÊNCIA

Art. 84. A transferência consiste na mudança da sede do exercício profissional, com ânimo definitivo, para a área de jurisdição de outro CREFITO.

Art. 85. O requerimento de transferência é dirigido ao Presidente do CREFITO para cuja jurisdição pretenda transferir-se o profissional e é entregue juntamente com:

I - original do diploma e sua fotocópia autenticada;

II - duas fotografias, formato 3x4, observado para o profissional do sexo masculino o disposto na alínea "g", do inciso I, do art. 22; e

III - comprovante do pagamento das taxas de carteira de identidade e cartão de identificação profissional.

Art. 86. A transferência compreende os seguintes procedimentos:

I - baixa de inscrição no CREFITO de origem e cancelamento dos documentos de identidade profissional fornecidos pelo mesmo;

II - processamento da inscrição no CREFITO para o qual se transfere o profissional e substituição dos documentos de identidade profissional cancelados; e

III - anotação na nova carteira e, quando for o caso, novo certificado de franquia, do período do exercício profissional no CREFITO de origem.

Art. 87. a baixa da inscrição no CREFITO de origem e a inscrição no outro CREFITO são processadas simultaneamente.

Parágrafo Único - A conclusão do processo de baixa da inscrição antecede a conclusão do processo da nova inscrição.

Art. 88. O prontuário do profissional é solicitado, em correspondência específica, ao CREFITO de origem e integra o processo da inscrição no outro CREFITO.

Art. 89.— A existência de qualquer débito do profissional no CREFITO de origem interrompe o processo de transferência até à liquidação do mesmo.

Parágrafo Único - O CREFITO de origem informa o débito ao outro CREFITO em correspondência acompanhada da guia para o pagamento e somente atende à solicitação da remessa do prontuário de que trata o art. 88 após receber a fotocópia autenticada de comprovante de quitação do débito. Alterado pela Resolução Coffito nº 184/98.

O Art. 89 e seu Parágrafo Único, da Resolução COFFITO-8 passam a ter a seguinte redação; de acordo com a Resolução COFFITO N° 184/1998:

Art. 89. A existência de qualquer débito do profissional no CREFITO de origem não interrompe o processo de transferência, entretanto, o CREFITO para o qual se transfere o profissional assume a obrigatoriedade de cobrar ou parcelar o débito existente, devidamente informado pelo CREFITO de origem, em correspondência específica, mediante a assinatura de TERMO DE PARCELAMENTO/CONFISSÃO DE DÍVIDA, por parte do profissional em débito, e a de repassar ao referido CREFITO sua cota-parte, imediatamente após o pagamento da dívida e/ou parcela e, em ocorrendo inadimplência de qualquer parcela, cancelar o parcelamento, efetivando a cobrança judicialmente e deliberar pela suspensão do exercício profissional, consoante o previsto no Art. 15 da Lei n° 6.316, de 17.12.1975.

Parágrafo Único - O processo de transferência deve ser promovido de forma ágil para possibilitar a imediata regularização do profissional na nova jurisdição e não gerar a este qualquer ônus a título de emolumentos ou taxa de transferência

Art. 90. Inexistindo qualquer impedimento, o CREFITO de origem providencia:

I - baixa da inscrição no livro respectivo;

II - comunicação da baixa da inscrição ao COFFITO, para fins de cadastro; e

III - remessa do prontuário ao outro CREFITO.

Art. 91. Recebido o prontuário do profissional, cumpre ao outro CREFITO providenciar:

I - julgamento do processo de transferência, pela Diretoria, observado, no que couber, o disposto na Seção III, do Capítulo III, destas Normas;

II - comunicação da transferência aprovada ao COFFITO, para fins de cadastro;

III - processamento da inscrição nos termos dos artigos 47, 48, 49, 50 e 51, incluindo o cancelamento, no diploma, da anotação relativa à inscrição no CREFITO de origem e a emissão dos novos documentos de identidade profissional;

IV - recolhimento e devolução, para cancelamento, dos documentos de identidade profissional fornecidos pelo CREFITO de origem; e

V - entrega dos novos documentos de identidade profissional e devolução do diploma ao transferido.

Parágrafo Único - A anotação do cancelamento da inscrição anterior, no diploma ou certidão, é feita pela oposição, sobre o termo a que alude o art. 48, da palavra "cancelado", em carimbo ou manuscrito, além da data e da assinatura do Presidente do CREFITO.

Art. 92. O CREFITO para o qual se transfere o profissional, em caso de dúvida, poderá solicitar ao COFFITO a confirmação do registro do diploma.

Art. 93. Durante o processamento da transferência, independentemente de requerimento, será concedida ao profissional a autorização a que alude o art. 17, desde que se encontre o mesmo em pleno gozo de seus direitos profissionais.

Art. 94. Aplicam-se à transferência do profissional em gozo de franquia profissional, no que couber, as normas relativas à transferência do inscrito.

Parágrafo Único - O prazo de vigência do novo certificado de franquia profissional emitido é limitado ao prazo de vigência do anteriormente fornecido pelo CREFITO de origem.

SEÇÃO II

DA BAIXA

Art. 95. A baixa da habilitação consiste no cancelamento do vínculo representado pela inscrição ou pela franquia profissional.

Art. 96. A baixa da habilitação decorre de:

- I** - transferência para outro CREFITO, nos termos do art. 84; ou
- II** - inscrição do profissional que se encontra em gozo de franquia profissional; ou
- III** - encerramento, voluntário ou compulsório, da atividade profissional; ou
- IV** - falecimento ou incapacidade definitiva para o exercício profissional.

Art. 97. No encerramento voluntário da atividade profissional, temporário ou definitivo, a inatividade deverá ser comprovada, conforme o caso, por meio de um dos seguintes documentos:

- I** - página do órgão oficial em que tenha sido publicado o ato que determinou a inatividade, ou o próprio ato, no caso do profissional servidor público; ou
- II** - identidade do carnê do INPS para recolhimento de benefício; ou
- III** - página da Carteira Profissional do Ministério do Trabalho com a anotação da baixa do contrato de trabalho ou outro rescisório hábil de trabalho contratado; ou
- IV** - certidão negativa de alvará de localização ou funcionamento expedida pela repartição competente; ou
- V** - certidão negativa de inscrição no INPS ou no ISS (imposto sobre serviços); ou
- VI** - atestado de incapacidade para o exercício da profissão firmado por profissional competente; ou
- VII** - declaração firmada por dois colegas de profissão inscritos no CREFITO e em pleno gozo de seus direitos profissionais; ou
- VIII** - comprovante hábil da perda da liberdade, no caso do profissional detento ou recluso.

Art. 98. A baixa de habilitação pelo encerramento voluntário da atividade profissional é requerida ao Presidente do CREFITO, aplicando-se ao processo respectivo, no que couber, o disposto no art. 41 e "caput" do art.42.

Parágrafo Único - O requerimento é acompanhado do comprovante referido no art. 97 e dos documentos de identidade profissional.

Art. 99. A baixa compulsória da habilitação é promovida pelo CREFITO e decorre de:

- I** - decisão definitiva em processo ético ou administrativo; ou
- II** - ciência indubitável do encerramento da atividade profissional do inscrito ou portador de franquia profissional, por motivo de incapacidade permanente, perda da liberdade por sentença definitiva em processos penal, ou falecimento.

Parágrafo Único - A ciência a que alude o inciso II deste artigo inclui:

I - a comunicação feita por representante legal do profissional ou de seu espólio, pessoa da família, ou outro profissional inscrito no CREFITO; e

II - o fato de conhecimento público e notório.

Art. 100. A existência de débito para com a Autarquia interrompe o processo de baixa de habilitação até à liquidação do débito.

Parágrafo Único - O herdeiro do profissional é responsável pelo débito decorrente da vinculação do mesmo ao CREFITO, de acordo com o disposto no Decreto-lei n.º 960, de 17 de dezembro de 1938.

Art. 101. O recolhimento e o cancelamento dos documentos de identidade profissional fornecidos pelo CREFITO antecedem a baixa da habilitação.

Parágrafo Único - No caso de extravio de qualquer dos documentos de identidade profissional observar-se-á o que dispõe o art. 74, competindo ao CREFITO, quando do interesse da administração, a promoção das providências e a despesa correspondente.

Art. 102. O cancelamento do vínculo de habilitação é anotado no diploma ou na certidão do mesmo, quando for o caso, e na página do livro onde foi registrada a inscrição do profissional ou a franquia concedida, observado, no que couber, o disposto no parágrafo único do art. 91, antes da devolução daqueles documentos a quem de direito.

Art. 103. É vedado, nos termos do art. 53, atribuir a outro profissional o número da inscrição ou da franquia profissional canceladas.

Art. 104. O recurso interposto de decisão em processo de baixa de habilitação observa o disposto nos artigos 44, 45 e 46

CAPÍTULO VI

DO REGISTRO DE CONSULTÓRIO

Art. 105. Está obrigado ao registro no CREFITO com jurisdição sobre a região do respectivo funcionamento, o local estabelecido ou anunciado pelo fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional, como consultório, para atendimento exclusivo da própria clientela.

Parágrafo Único - É permitida a utilização e o anúncio (individual) de consultório por mais de um fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional desde que a atividade profissional de cada usuário não esteja vinculada ou condicionada, sob qualquer aspecto, a dos demais.

Art. 106. O registro de que trata o art. 105 é isento do pagamento de anuidade e emolumento de registro e obriga o usuário ao atendimento das seguintes condições:

I - possuir alvará em vigor, expedido pela repartição competente, em seu nome;

II - estar inscrito e quite no INPS como autônomo; e Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08

III - estar cadastrado e quite quanto ao ISS (imposto sobre serviços). Revogado pela Resolução Coffito n° 359/08

Parágrafo Único – Anualmente, até 31 de março, o usuário comprovará junto ao CREFITO a renovação do alvará e a quitação das obrigações relativas ao INPS e ao ISS. Alterado pela Resolução Coffito nº 359/08

O parágrafo único do artigo 106 da Resolução COFFITO 08 passa a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo único - Anualmente, até 31 de março, o usuário comprovará junto ao Crefito a renovação do alvará de funcionamento

Art. 107. Excluem-se da isenção a que alude o art. 106 o local estabelecido ou anunciado como clínica ou policlínica e o consultório onde atue, a qualquer título, profissional que não atenda às condições referidas nos incisos I, II e III, do mesmo artigo, salvo quando se tratar de cônjuge, ou companheiro legalmente reconhecido, de usuário do consultório.

Art. 108. O usuário de consultório coletivo responde solidariamente com os demais pela utilização indevida do local.

Art. 109. O registro de consultório é requerido, em formulário próprio, ao presidente do CREFITO, pelo interessado ou seu representante legal.

§ 1º. Do requerimento deverá constar expressamente:

I - nome e número de inscrição do requerente no CREFITO e, quando for o caso, os mesmos dados em relação ao cônjuge ou companheiro;

II - endereço completo do consultório; e

III - horário de utilização.

§ 2º. O requerimento é instruído com a documentação necessária à comprovação do atendimento, pelo requerente, das condições previstas no art. 106, permita a substituição dos originais pelas respectivas fotocópias autenticadas.

§ 3º. O CREFITO poderá exigir a apresentação de documentação complementar que julgar necessária à apreciação do registro.

Art. 110. A vigência do registro do consultório e a regularidade da utilização são comprovadas pelo usuário através dos seguintes documentos:

I - Certificado de Registro de que trata o art. 114;

II - comprovante fornecido pelo CREFITO do atendimento do que é exigido no parágrafo único do art. 106; e

III - comprovante de quitação da anuidade do exercício.

Art. 111. O registro de consultório é processado pelo CREFITO mediante a transcrição, em livro próprio, de folhas consecutivamente numeradas e autenticadas por rubrica, dos dados cadastrais referentes ao local.

Art. 112. O CREFITO atribuirá a cada registro um número, a partir de 1 (hum) em tantas séries quantas forem as unidades da Federação integrantes da respectiva área de jurisdição.

Parágrafo Único - O número de registro é seguido de hífen e da sigla indicativa da unidade da Federação em que estiver sediado o consultório.

Art. 113. O requerimento de registro e a documentação que o instruir constituem processo específico que é julgado em reunião da Diretoria, observado no que couber, o disposto nos artigos 41, 43 ("caput"), 44, 45 e 46.

Art. 114. Deferido o registro, o CREFITO fornecerá ao usuário um Certificado de Registro, cujas especificações são as seguintes:

I - é confeccionado em papel branco, infenso à rasura, e de qualidade e gramatura que assegurem razoável perenidade;

II - tem o formato de 297 mm x 210 mm;

III - tem impressas em arte de fundo de cor verde as Armas da república;

IV - apresenta texto impresso em preto, com lacunas preenchidas por datilografia; e

V - é autenticado pela impressão, em relevo seco, do sinete referido no parágrafo único do art. 65, ladeado pelas assinaturas do Presidente e do Secretário do CREFITO emitente.

Art. 115. O modelo do Certificado de registro de Consultório constitui o anexo IV destas Normas.

Art. 116. O cancelamento de registro de consultório é processado pelo CREFITO:

I - a requerimento do interessado, pelo encerramento da utilização do local; e

II - compulsoriamente, como penalidade, após decisão definitiva.

Parágrafo Único - Aplica-se ao processamento da baixa do registro de consultório, no que couber, o estabelecido nestas Normas para o cancelamento da inscrição do profissional no CREFITO.

CAPÍTULO VII

DA PUBLICIDADE PROFISSIONAL

Art. 117. O anúncio para divulgação profissional do fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional, além do disposto no Código de Ética Profissional, está sujeito ainda às seguintes restrições:

I - o texto é limitado à indicação de:

a) nome completo, categoria e número de inscrição do profissional no CREFITO;

b) endereço e telefone; e

c) especialidade exercida, quando for o caso; e

II - a divulgação em veículo leigo de comunicação é restrita aos indicadores profissionais, quando houver.

Art. 118. É vedado ao fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional:

I - participar de anúncio misto com profissionais de outras categorias;

II - divulgar anúncio por meio de volantes;

III - usar impresso particular de receituário ou cartão social que contenha outras informações além das previstas no inciso I do art. 117.

Art. 119. No impresso de receituário de instituição em que trabalhar, ou outro qualquer em que fizer prescrição para cliente, o fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional consignará, obrigatoriamente, imediatamente abaixo de sua assinatura, em carimbo ou manuscrito, o nome completo e o número de inscrição no CREFITO, de conformidade com o que dispõe o art. 54.

Art. 120. O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional poderá afixar apenas uma placa externa em seu consultório e/ou residência, permitido o uso de luz contínua, quando for o caso.

Art. 121. É vedado o uso, em placas, letreiros, impressos e anúncios, de símbolo, logotipo, fotografia, desenho ou expressão vulgar ou aviltante, que possa comprometer o prestígio e o conceito das profissões de fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional, bem como dos que as exercem.

Art. 122. Em artigos, entrevistas e outros pronunciamentos públicos o fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional responderá perante o CREFITO pela impropriedade técnica ou transgressão às leis e normas regulamentares do exercício profissional que cometer.

Parágrafo Único - A aprovação prévia, pela Comissão de Ética do CREFITO, do pronunciamento libera o profissional de qualquer responsabilidade, desde que respeitado o texto aprovado pela mesma.

Art. 123. Na organização de encontros, jornadas, congressos e outros eventos congêneres, o fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional adotará, obrigatoriamente, as medidas cautelares para preservação do conceito das respectivas profissões e do prestígio das entidades representativas das classes.

CAPÍTULO VII

DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS

SEÇÃO I

DAS ESPÉCIES

Art. 124. As obrigações pecuniárias decorrentes da vinculação do profissional ao GREFITO e são as seguintes:

I - taxas:

- a)** anuidade;
- b)** de carteira de identidade profissional;
- c)** de cartão de identificação profissional; e
- d)** outras que venham a ser instituídas.

II - emolumentos:

- a)** de inscrição;
- b)** de certificado de franquias profissionais;
- c)** de certificado de registro de consultório;
- d)** de certidão;
- e)** de expediente; e

f) outros.

III - multas.

SEÇÃO II

DOS VALORES

Art. 125. O valor da taxa, do emolumento e da multa é fixado segundo o critério da proporcionalidade ao maior valor de referência (MVR) vigente no país.

§ 1º. O valor de referência a que alude este artigo é resultante da aplicação do coeficiente da atualização monetária a que se refere a Lei n.º 6.205, de 29 de abril de 1975 (art. 2º; parágrafo único):

§ 2º. A vigência da alteração do MVR, para os efeitos deste artigo, tem início no exercício seguinte ao da publicação do ato do Poder Executivo que a determinar.

Art. 126. São fixados, para as taxas e emolumentos referidos no art. 124, observado o disposto no art. 125, os seguintes valores:

I - anuidade = 1 (hum) MVR;

II - carteira de identidade profissional = 20% (vinte por cento) do MVR;

III - cartão de identificação profissional + 5% (cinco por cento) do MVR;

IV - inscrição: 2 (dois) MVR;

V - certificados:

- a) franquia profissional = 40% (quarenta por cento) do MVR; e
- b) registro de consultório = 40% (quarenta por cento) do MVR;

VI - certidões:

- a) registro de diploma + 50% (cinquenta por cento) do MVR;
- b) inscrição + 30% (trinta por cento) do MVR; e
- c) outras + 20% (vinte por cento) do MVR; e

VII - expediente = 5% (cinco por cento) do MVR.

Parágrafo Único - O valor da multa é variável e será fixado no ato que dispuser sobre a infração a que corresponder.

Art. 127. O valor da obrigação pecuniária paga fora do prazo estabelecido, salvo no caso da multa, é acrescido de correção monetária calculada de acordo com os índices fixados pela repartição competente, de conformidade com o disposto na Lei n.º 4.357, de 16 de julho de 1964.

Parágrafo Único - Sobre o valor do débito calculado nos termos deste artigo incide juro de mora de 1% (hum por cento) ao mês, desde o mês subsequente ao de origem do débito, até o mês imediatamente antecedente ao da quitação.

Art. 128. No valor do MVR e no resultado do cálculo dos percentuais, correção monetária e juros de mora é desprezada a fração de cruzeiro.

SEÇÃO III

DA ANUIDADE

Art. 129. A anuidade do exercício, para o inscrito ou em gozo de franquia profissional até 31 de dezembro do ano anterior, é devida a partir de 1 de janeiro e está isenta de qualquer sanção pecuniária quando paga até 31 de março seguinte.

Parágrafo Único - O pagamento da anuidade após 31 de março sujeita o profissional ao pagamento de multa progressiva calculada sobre o valor da anuidade, a saber:

I - 25% (vinte e cinco por cento) quando o pagamento for efetuado de 1 de abril até 30 de junho, inclusive;

II - 50% (cinquenta por cento) quando o pagamento for efetuado de 1 de julho até 30 de setembro, inclusive; e

III - 100% (cem por cento) quando o pagamento for efetuado a partir de 1 de outubro.

Art. 130. A primeira anuidade é devida a partir do deferimento da inscrição ou da franquia profissional e está isenta de sanções pecuniárias quando paga no prazo de 30 (trinta) dias, contados daquela data.

Parágrafo Único - O pagamento da primeira anuidade fora do prazo neste artigo, sujeita o profissional ao pagamento de multa progressiva calculada sobre o valor da anuidade, a saber:

I - até 90 (noventa) dias: 25% (vinte e cinco por cento);

II - até 180 (cento e oitenta) dias: 50% (cinquenta por cento); e

III - após 180 (cento e oitenta) dias: 100% (cem por cento).

Art. 131. No caso da transferência de que trata o art. 84 a anuidade é devida, conforme o caso:

I - ao GREFITO para o qual se transfere o profissional quando a correspondência referida no art. 88 der entrada no GREFITO de origem até 31 de março e não ocorra motivo que impeça a transferência antes dessa data; e

II - ao GREFITO de origem quando não atendidas as condições mencionadas no inciso I deste artigo.

SEÇÃO IV

DOS EMOLUMENTOS

Art. 132. O pagamento do emolumento de inscrição antecede o início do exercício profissional, não conferindo este pagamento, porém, legitimidade ao referido exercício.

Art. 133. O emolumento de inscrição é devido a partir da data da instalação do GREFITO, pelo fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional que se encontrava em exercício da profissão naquela data.

Parágrafo Único - A partir de 1 de janeiro de 1979 o débito referido neste artigo será acrescido de multa calculada sobre o valor do emolumento vigente na data em que for requerida a inscrição, a saber:

I - 25% (vinte e cinco por cento) até 30 de junho de 1979, inclusive;

II - 50% (cinquenta por cento) de 1 de julho a 31 de dezembro de 1979, inclusive; e

III - 100% (cem por cento) a partir de 1 de janeiro de 1980.

Art. 134. É obrigatória a comprovação de inatividade alegada, para fins de isenção da multa a que alude o art. 133, pelo profissional que haja colado grau em data anterior à da instalação do GREFITO.

Parágrafo Único - A comprovação referida neste artigo é feita conforme o disposto no art. 97.

Art. 135. O emolumento de inscrição é irrestituível, mesmo quando indeferida a pretensão:

Art. 136. O emolumento de expediente é devido por quem pleitear interesse junto à Autarquia, salvo nos casos de:

I - habilitação ao exercício profissional;

II - **baixa do vínculo de habilitação;**

III - transferência da sede do exercício profissional;

IV - anotação de alteração de nome ou endereço;

V - registro ou cancelamento de registro de consultório, ou alteração de dado pertinente a esse registro; e

VI - restituição de anuidade, taxa ou emolumento indevidamente pago.

Art. 137. O emolumento de expediente é irrestituível e o seu pagamento não dispensa a cobrança de outra obrigação pecuniária que seja devida.

CAPÍTULO IX

DOS DÉBITOS

SEÇÃO I

DO PARCELAMENTO

Art. 138. Poderá ser concedido, pela Diretoria do CREFITO, mediante requerimento do interessado, o parcelamento de débito, desde que atendidas as seguintes condições:

- I - ser o débito relativo a exercício anterior e não se encontrar em cobrança judicial;
- II - estar o devedor quite com suas obrigações pecuniárias referentes ao exercício em curso, na data do requerimento; e
- III - estar o devedor em pleno gozo de seus direitos profissionais.

Art. 139. O requerimento do parcelamento de débito é dirigido ao Presidente do CREFITO e instruído com um termo de confissão de dívida e compromisso de pagamento, firmado em duas vias, pelo devedor, com firma reconhecida.

Art. 140. O parcelamento de débito é limitado ao máximo de 10 (dez) parcelas, vincendas consecutiva e mensalmente.

§ 1º. O inadimplemento de qualquer parcela, na data de seu vencimento, importa no vencimento das subseqüentes.

§ 2º. Sobre o saldo devedor incidirá, mensalmente, juro de mora de 1% (hum por cento) ao mês.

Art. 141. É vedado o deferimento de parcelamento de débito mais de uma vez ao mesmo devedor.

SEÇÃO II

DA COBRANÇA JUDICIAL

Art. 142. O CREFITO relacionará, anualmente, até 28 de fevereiro, em livro próprio (Livro da Dívida Ativa da Fazenda Pública) o devedor inadimplente do exercício anterior e o débito correspondente, visando a propositura da medida judicial competente, quando for o caso, a partir de 1 de março, nos termos do Decreto-lei n.º 960, de 17 de dezembro de 1938.

Parágrafo Único - Proposta a medida judicial o débito somente poderá ser liquidado em juízo.

Art. 143. A cobrança e o pagamento de obrigação pecuniária do exercício independem da quitação de débito relativo a exercício anterior, inclusive do relacionado na dívida ativa da Fazenda Pública ou em cobrança judicial.

Parágrafo Único - O pagamento feito nos termos deste artigo não importa na quitação de débito anterior porventura existente.

Os artigos 124 a 143 da Resolução Coffito 8/78 ficam revogados e substituídos pela Resolução Coffito 28/82

Art. 1º. A vinculação a Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-CREFITO abriga ao pagamento de taxas, emolumentos e, quando for o caso, de multas.

Parágrafo Único - A vinculação ao CREFITO decorre:

I - de inscrição (registro) ou franquia profissional a que alude o CAPÍTULO II, das NORMAS aprovadas pela Resolução COFFITO-8, de 20.02.78, nos casos da pessoa física do Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional;

II - do registro que trata o CAPÍTULO I, do REGULAMENTO, aprovado pela Resolução COFFITO-9, de 17.07.78, nos casos das pessoas jurídicas constituídas para o exercício da Fisioterapia ou Terapia Ocupacional, como atividade básica;

III - do registro, previsto no art. 1º. da Lei nº. 6.839, de 30.10.80, do local utilizado para o desempenho de atividade básica que não Fisioterapia ou Terapia Ocupacional, porém no qual sejam prestados, como atividade suplementar, serviços a terceiros que compreendem a execução de método ou técnica privativa das profissões de Fisioterapeuta ou Terapeuta ocupacional; e

IV - do registro referido no CAPÍTULO VI das NORMAS aprovadas pela Resolução COFFITO-8, do local onde o Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional se acha instalado para o seu exercício profissional.

Art. 2º. A arrecadação da taxa, de emolumento e da multa é feita através da rede bancária autorizada mediante guia própria (GDB-Guia de Depósito Bancário) fornecida pelo CREFITO.

Art. 3º. A fixação do valor da taxa e do emolumento é determinada pelo COFFITO segundo o critério de proporcionalidade ao Maior Valor de Referência (MVR).§ 1º - O MVR a que alude este artigo é o resultado da aplicação do coeficiente de atualização monetária a que se refere a Lei nº 6.205, de 29.04.75, no art. 2º, parágrafo único. § 2º - A vigência da alteração do MVR, para os efeitos deste artigo, tem início no exercício seguinte ao da publicação do ato do Poder Executivo que a determina.

Art. 4º. O valor da obrigação pecuniária paga fora do prazo estabelecido, excetuada a relativa a multa será corrigida segundo os índices de variação monetária das Obrigações Reajustáveis do Tesouro Nacional (ORTN's) e acrescida da multa de 10% (dez por cento) de juros de 12% (doze por cento), calculados sobre o valor corrido.

Art. 5º. As taxas e os emolumentos, com os respectivos valores e observados os casos definidos no parágrafo único do art. 1º., são os seguintes:

I - inscrição:

a) nos casos do inciso I 0,5 MVR

b) nos casos do inciso II e III 1 MVR

c) nos casos do inciso IV isento

II - anuidade:

a) nos casos do inciso I 1 MVR

b) nos casos do inciso II e III, de acordo com as classes de capital social, a saber:

b1) até 500 MVR - 2 MVR

b2) acima de 500 MVR e até 2.500 MVR - 3MVR

b3) acima de 2.500 MVR e até 5.000 MVR - 4 MVR

b4) acima de 5.000 MVR e até 25.000 MVR - 5 MVR

- b5) acima de 25.000 MVR e até 50.000 MVR - 6 MVR
- b6) acima de 50.000 MVR e até 100.000 MVR - 8 MVR
- b7) acima de 100.000 MVR - 10 MVR
- c) nos casos do inciso IV.....isento
- III - documento de identidade profissional:
 - a) carteira e cartão ou cédula (1ª. via) 30% MVR
 - b) carteira e cartão ou cédula (substituta) 50% MVR
- IV - certidões:
 - a) de franquía profissional 30% MVR
 - b) de registro de diploma 30% MVR
 - c) de inscrição 30% MVR
 - d) de registro, nos casos dos incisos I, II, III e IV do art. 1º. 30% MVR
 - e) de expediente 5% MVR
 - f) de regularidade de funcionamento 5% MVR
 - g) outros 20% MVR

§ 1º. As filiais ou representações de pessoas jurídicas, instaladas em jurisdição de outro Conselho Regional que não o de sua sede, pagarão anuidade em valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) do que for pago pela matriz.

§ 2º. Estão isentas do pagamento de anuidade as filiais ou representações de pessoas jurídicas instaladas na mesma jurisdição da matriz.

Art. 6º. O valor da multa é variável e será fixado no ato que dispuser sobre a infração a que corresponder.

Art. 7º. O pagamento do emolumento de inscrição ou de registro antecede o início da atividade e o comprovante de sua quitação constitui anexo do requerimento respectivo.

Parágrafo Único - O emolumento de inscrição ou registro é irrestituível, mesmo quando indeferida a pretensão.

Art. 8º. As taxas e os emolumentos referidos no inciso IV, do art. 5º., são irrestituíveis, são devidos por quem pleitear interesse junto à Autarquia e o seu pagamento não isenta da cobrança de outra obrigação pecuniária devida.

Art. 9º. A anuidade do exercício será paga até 31 de março pelos que, até o último dia do ano anterior, estejam inscritos ou registrados ou em gozo de franquía profissional.

Parágrafo único - O pagamento da anuidade do exercício, até 31 de março, pode ser efetuado:

- I - de uma só vez com a redução de:
 - a) 25% (vinte e cinco por cento) quando paga até 31 de janeiro; ou
 - b) 15% (quinze por cento) quando paga até 28 de fevereiro; ou
 - c) 10% (dez por cento) quando paga até 31 de março; ou
- II - em até 3 (três) parcelas, sem acréscimos.

Art. 10. A primeira anuidade é devida na data do deferimento da inscrição ou do registro e seu valor é proporcional ao número de meses por vencer, incluindo o deferimento da inscrição ou do registro aplicando-se a fórmula:

anuidade x nº. de meses por vencer

12

§ 1º. A primeira anuidade quando paga no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do deferimento da inscrição ou do registro, está isenta de sanções pecuniárias.

§ 2º. É facultado ao CREFITO conceder isenção do pagamento da primeira anuidade ao profissional comprovadamente carente.

Art. 11. A anuidade paga fora do prazo estipulado será corrigida segundo os índices de variação monetária das ORTN's e acrescida da multa de 10% (dez por cento) e juros de 12% (doze por cento) calculado sobre o valor corrigido.

Art. 12. A cobrança e o pagamento da anuidade do exercício independem de quitação de débito relativo a exercício anterior.

Parágrafo Único - O pagamento nos termos deste artigo não importa na quitação de débito anterior porventura existente.

Art. 13. No caso da transferência de que trata o CAPÍTULO V, da Resolução COFFITO-8 a anuidade é devida, conforme o caso:

I - ao CREFITO para o qual se transfere o profissional quando a correspondência solicitadora de seu Prontuário der entrada no CREFITO de origem até 31 de março e não exista motivo que impeça a transferência antes dessa data; e

II - ao CREFITO de origem quando não atendidas as condições mencionadas no inciso I, deste artigo.

Art. 14. Estão dispensados do pagamento das taxas e emolumentos referidos no art. 1º.

I - os órgãos da administração pública, direta e indireta; e

II - a instituição filantrópica, como tal reconhecida por lei; e que não tenha, comprovadamente, condições de atender ao pagamento.

Art. 15. O CREFITO relacionará, anualmente, até 28 de fevereiro, em livro próprio (Livro da Dívida Ativa) o devedor inadimplente do exercício anterior e o mérito correspondente, visando a propositura da medida judicial competente, se for o caso.

Art. 16. Poderá ser concedido, pela Diretoria do CREFITO, mediante requerimento do interessado, o parcelamento de débito, desde que atendidas as seguintes condições:

I - ser o requerimento instruído com um termo de confissão da dívida e compromisso de pagamento firmado pelo interessado ou seu representante legal, do qual consta que a inadimplência da qualquer parcela, da data de seus vencimentos, importará no vencimento das subsquentes;

II - serem acrescidos ao débito a multa de 10 % (dez por cento) e os juros de mora de 1% (hum por cento) ao mês, calculados sobre o saldo devedor; e

III - serem limitados, o número de parcelas, ao máximo de 10% (dez por cento) e, a periodicidade de vencimento das mesmas, ao máximo de 30 (trinta) dias.

Art. 17. No valor do MVR e no resultado de percentuais, correção monetária e juros de mora é desprezada a fração de cruzeiro.

Art. 18. Ficam revogados e substituídos pelas disposições do presente ato:

I - da resolução COFFITO-8, os artigos 124 a 143, integrantes dos Capítulos VIII e IX, das NORMAS por ela aprovados, bem como a Resolução COFFITO-15, de 80, que a alterou; e

II - da resolução COFFITO-9, os artigos 12 a 27, compreendidos no CAPÍTULO II, do REGULAMENTO por ela aprovado, bem como a Resolução COFFITO-16, de 80, que a alterou.

Art. 19. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 11 de novembro de 1982.

CAPÍTULO X

DA RESTITUIÇÃO DE IMPORTÂNCIAS

Art. 144. A restituição de qualquer importância indevidamente paga ao COFFITO ou a CREFITO é obrigatoriamente autorizada pelo respectivo Presidente depois de reconhecido o crédito contra a Autarquia.

§ 1º. A restituição poderá ser promovida "ex officio" ou a requerimento do interessado.

§ 2º. A contabilidade reconhecerá previamente, no processo de restituição, o crédito contra a Autarquia, indicando a origem e a natureza do crédito contabilizado, o valor e a data do registro contábil e o nome do credor.

Art. 145. É vedada a restituição de qualquer importância antes de registrado o respectivo recebimento pela contabilidade.

Art. 146. O processo de restituição, sempre que possível, será instruído com o comprovante do pagamento da importância cuja devolução é reclamada.

Parágrafo Único - Na falta do comprovante referido neste artigo, o interessado indicará em seu requerimento a data do pagamento, o valor pago e o agente recebedor.

Art. 147. A restituição de qualquer importância indevidamente paga prescreve no prazo de 5 (cinco) anos contados da data do registro contábil do respectivo recebimento.

CAPÍTULO XI

DO CADASTRO

SEÇÃO I

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 149. O cadastro da Autarquia constitui fonte oficial de informações relativas ao exercício da fisioterapia e da terapia ocupacional no país.

Art. 150. O cadastro abrange as pessoas habilitadas, pela inscrição ou franquia profissional, ao exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dos consultórios e outros empreendimentos ligados ao exercício da fisioterapia e da terapia ocupacional, registrados nos Conselhos Regionais.

Parágrafo Único - O cadastro conterá informações indispensáveis à identificação, localização e classificação dos profissionais, consultórios e outros empreendimentos referidos neste artigo.

Art. 151. O COFFITO contará em sua estrutura com um órgão centralizador do cadastro, com o objetivo de controlar, com exclusividade, a execução, por processos eletromecânicos e eletrônicos, de todos os serviços de processamento de dados e tratamento de informações necessários à permanente atualização do cadastro.

Parágrafo Único - O CREFITO reembolsará ao COFFITO 80% (oitenta por cento) da despesa realizada com o processamento de dados e tratamento de informações pertinentes à respectiva área de jurisdição.

SEÇÃO II

DA UTILIZAÇÃO

Art. 152. A livre utilização dos dados e das informações cadastrados é privativa dos órgãos da Autarquia para o atendimento de seus serviços.

Art. 153. A utilização, no todo ou em parte, por terceiros dos dados e das informações cadastrados é feita com a observância de medidas cautelares destinadas a assegurar a preservação da exclusividade da posse do cadastro pela Autarquia.

Art. 154. É vedado o fornecimento ou a confirmação verbal, a terceiro, de dado ou informação cadastrados.

Art. 155. Incumbe ao Presidente do COFFITO e/ou CREFITO, conforme o caso, autorizar o fornecimento, a terceiro, de dado ou informação cadastrados, ressalvado o disposto no art. 158.

Art. 156. Está isento do pagamento do emolumento de expediente referido no art. 136 a solicitação de dado ou informação cadastrados, se do interesse da Autarquia o fornecimento, ou quando formulada por órgão da administração pública.

Art. 157. A informação, a terceiro, de endereço cadastrado é solicitado ao Presidente do CREFITO, com a indicação expressa do fim a que se destina a mesma.

Art. 158. Incumbe à Diretoria do COFFITO, ouvidas as Diretorias Regionais, autorizar a utilização, para fins comerciais, do endereço cadastrado.

Art. 159. No caso da utilização, para fins comerciais, de endereço cadastrado, o CREFITO responsável encarregar-se-á de todas as providências operacionais pertinentes ao preparo e à expedição da correspondência, mediante o pagamento, pelo interessado, dos respectivos custos.

Parágrafo Único - Além dos custos a que alude este artigo e do emolumento de expediente, o interessado está obrigado ao pagamento do endereço utilizado.

Art. 160. A renda decorrente do emolumento por endereço utilizado conforme o parágrafo único do art. 159 é arrecadada pelo CREFITO responsável e distribuída entre os órgãos da Autarquia, respeitada a proporcionalidade prevista na Lei n.º 6.316/75 para a distribuição da receita.

CAPÍTULO XII

DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 161. O COFFITO baixará, em ato específico, as normas regulamentares do exercício dos profissionais a que alude o art. 10, do Decreto-lei n.º 938, de 13 de outubro de 1969.

Art. 162. As anotações, os registros, as apostilas e os termos lavrados pelos órgãos da Autarquia em diplomas, certificados, carteiras de identidade e cartões de identificação profissional, livros de registro e inscrição, quando manuscritos, serão obrigatoriamente feitos a nanquim, a fim de assegurar perenidade aos mesmos.

Parágrafo Único - O estabelecido neste artigo aplica-se às assinaturas e rubricas autenticadoras dos atos praticados.

Art. 163. Os termos de abertura e encerramento dos livros oficiais da Autarquia são lavrados na mesma data e, respectivamente, no averso da primeira folha numerada e no verso da última.

Parágrafo Único - Os termos conterão obrigatoriamente referências ao número de folhas que compõem o livro e ao fim a que se destina o mesmo.

Art. 164. Ao profissional que, tendo dado baixa de sua inscrição no CREFITO, voltar a exercer a profissão, será atribuído o número da inscrição anterior.

Art. 165. É vedada, em qualquer hipótese, a anotação na carteira de identidade profissional, de penalidade sofrida pelo respectivo portador.

Art. 166. O recebimento das anuidades, taxas, emolumentos e multas mencionadas nestas Normas será feito exclusivamente através da rede bancária do país.

Art. 167. Entende-se por quite quanto às obrigações pecuniárias, para os efeitos destas Normas, o profissional que tendo pago as obrigações pertinentes aos exercícios anteriores, ainda disponha de prazo para pagar as do exercício corrente.

Art. 168. A omissão ou negligência no atendimento de exigência ou prazo previsto em lei ou ato do COFFITO ou de CREFITO que objetivem a legalidade do exercício profissional acarretará a promoção da ação competente, administrativa, disciplinar ou judicial, contra o agente e a quem, que por qualquer forma, tenha concorrido para o fato.

Art. 169. Serão também responsabilizados na forma prevista no art. 168, o agente que negligenciar ou se omitir na arrecadação da receita da Autarquia, no atendimento de suas obrigações fiscais e de seus compromissos financeiros e quem, que para tal concorra, em razão do exercício de emprego, função ou cargo, ainda que de caráter honorífico.

Art. 170. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário do COFFITO.

A Resolução COFFITO nº. 08, de 20 de fevereiro de 1978, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo: (acrescido pela Resolução COFFITO nº 331/07)

Artigo 171 – Os registros dos Títulos de Especialidades profissionais emitidos pelas Associações de Especialistas de abrangência em todo o território nacional, conveniadas com o COFFITO para essa finalidade por área de especialidade, e dos títulos acadêmicos de especialistas, mestres e doutores e similares estrangeiros emitidos por Instituições de Ensino Superior, obedecerão, na Autarquia Especial, as regras inerentes ao registro de diplomas, no que couber, utilizando-se livro próprio para tal finalidade.

Artigo 2º - Sendo os registros matéria de ordem pública que não pode ser relevada pela administração, os efeitos desta Resolução aplicam-se de imediato a todos os processos em curso, nos moldes por ela preconizados.

Artigo 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 10, DE 3 DE JULHO DE 1978⁵(*)

**Aprova o Código de Ética Profissional de
Fisioterapia e Terapia Ocupacional.**

A Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 12ª reunião ordinária, realizada em 1 e 2 de julho de 1978, no exercício de competência a que alude o inciso XI do artigo 5º, da lei n.º. 6.316 de 17 de dezembro de 1975.

RESOLVE:

Art. 1º. Fica aprovado o Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional que com esta é publicado.

Art. 2º. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 3 de julho de 1978

VLADIMIRO RIBEIRO DE OLIVEIRA
Diretor-Secretário

SONIA GUSMAN
Presidente

⁵D.O.U n.º. 182 - de 22/09/1978, Seção I, Parte II, Págs. 5265/5268

**CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DA FISIOTERAPIA E DA TERAPIA
OCUPACIONAL APROVADO PELA RESOLUÇÃO COFFITO-10 DE 3 DE JULHO DE
1978**

CAPÍTULO I

DAS RESPONSABILIDADES FUNDAMENTAIS

Art. 1º. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional prestam assistência ao homem, participando da promoção, tratamento e recuperação de sua saúde.

Art. 2º. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional zelam pela provisão e manutenção de adequada assistência ao cliente.

Art. 3º. A responsabilidade do fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional, por erro cometido em sua atuação profissional, não é diminuída, mesmo quando cometido na coletividade de uma instituição ou de uma equipe.

Art. 4º. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional avaliam sua competência e somente aceitam atribuição ou assumem encargo, quando capazes de desempenho seguro para o cliente.

Art. 5º. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional atualizam e aperfeiçoam seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais em benefício do cliente e do desenvolvimento de suas profissões.

Art. 6º. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional são responsáveis pelo desempenho técnico do pessoal sob sua direção, coordenação, supervisão e orientação.

CAPÍTULO II

DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Art. 7º. São deveres do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional nas respectivas áreas de atuação:

I - exercer sua atividade com zelo, probidade e decoro e obedecer aos preceitos da ética profissional, da moral, do civismo e das leis em vigor, preservando a honra, o prestígio e as tradições de suas profissões;

II - respeitar a vida humana desde a concepção até a morte, jamais cooperando em ato em que voluntariamente se atente contra ela, ou que coloque em risco a integridade física ou psíquica do ser humano;

III - prestar assistência ao indivíduo, respeitados a dignidade e os direitos da pessoa humana, independentemente de qualquer consideração relativa à etnia, nacionalidade, credo político, religião, sexo e condições sócio-econômica e cultural e de modo a que a prioridade no atendimento obedeça exclusivamente a razões de urgência;

IV - utilizar todos os conhecimentos técnicos e científicos a seu alcance para prevenir ou minorar o sofrimento do ser humano e evitar o seu extermínio;

V - respeitar o natural pudor e a intimidade do cliente;

VI - respeitar o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa e seu bem estar;

VII - informar ao cliente quanto ao diagnóstico e prognóstico fisioterápico e/ou terapêutico ocupacional e objetivos do tratamento, salvo quanto tais informações possam causar-lhe dano;

VIII - manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção;

IX - colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, sem pleitear vantagem pessoal;

X - assumir seu papel na determinação de padrões desejáveis do ensino e do exercício da fisioterapia e/ou da terapia ocupacional;

XI - oferecer ou divulgar seus serviços profissionais de forma compatível com a dignidade da profissão e a leal concorrência; e

XII - cumprir e fazer cumprir os preceitos contidos neste Código e levar ao conhecimento do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, informações sobre ato atentório a qualquer de seus dispositivos.

Art. 8º. É proibido ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional, nas respectivas áreas de atuação:

I - negar assistência, em caso de indubitável urgência;

II - abandonar o cliente em meio a tratamento, sem a garantia de continuidade de assistência, salvo por motivo relevante;

III - concorrer, de qualquer modo para que outrem exerça ilegalmente atividade privativa do fisioterapeuta e/ou do terapeuta ocupacional;

IV - prescrever medicamento ou praticar ato cirúrgico;

V - recomendar, prescrever e executar tratamento ou nele colaborar, quando:

a) desnecessário;

b) proibido por lei ou pela ética profissional;

c) atentório à moral ou à saúde do cliente; e

d) praticado sem o consentimento do cliente ou de seu representante legal ou responsável, quando se tratar de menor ou incapaz;

VI - promover ou participar de atividade de ensino ou pesquisa que envolva menor ou incapaz, sem observância às disposições legais pertinentes;

VII - promover ou participar de atividade de ensino ou pesquisa em que direito inalienável do homem seja desrespeitado, ou acarrete risco de vida ou dano a sua saúde;

VIII - emprestar, mesmo a título gratuito, seu nome, fora do âmbito profissional para propaganda de medicamento ou outro produto farmacêutico, tratamento, instrumental ou equipamento, ou publicidade de empresa industrial ou comercial com atuação na industrialização ou comercialização dos mesmos;

IX - permitir, mesmo a título gratuito, que seu nome conste do quadro de pessoal de hospital, casa de saúde, ambulatório, consultório, clínica, policlínica, escola, curso, empresa balneária hidro-mineral, entidade desportiva ou qualquer outra empresa ou estabelecimento congênere similar ou análogo, sem nele exercer as atividades da fisioterapia e/ou da terapia ocupacional, pressupostas;

X - receber, de pessoa física ou jurídica, comissão, remuneração, benefício ou vantagem que não corresponde a serviço efetivamente prestado;

XI - exigir, de instituição ou cliente, outras vantagens, além do que lhe é devido em razão de contrato, honorários ou exercício de cargo, função ou emprego;

XII - trabalhar em empresa não registrada no Conselho Regional de Fisioterapia e terapia ocupacional da região;

XIII - trabalhar em entidade, ou com ela colaborar onde não lhe seja assegurada autonomia profissional, ou sejam desrespeitados princípios éticos, ou inexistam condições que garantam adequada assistência ao cliente e proteção a sua intimidade;

XIV - delegar suas atribuições, salvo por motivo relevante;

XV - permitir que trabalho que executou seja assinado por outro profissional, bem como assinar trabalho que não executou, ou do qual não tenha participado;

XVI - angariar ou captar serviço ou cliente, com ou sem a intervenção de terceiro, utilizando recurso incompatível com a dignidade da profissão ou que implique em concorrência desleal;

XVII - receber de colega e/ou de outro profissional, ou a ele pagar, remuneração a qualquer título, em razão de encaminhamento de cliente;

XVIII - anunciar cura ou o emprego de terapia infalível ou secreta;

XIX - usar título que não possua;

XX - dar consulta ou prescrever tratamento por meio de correspondência, jornal, revista, rádio, televisão ou telefone;

XXI - divulgar na imprensa leiga declaração, atestado ou carta de agradecimento, ou permitir sua divulgação, em razão de serviço profissional prestado;

XXII - desviar para clínica particular, cliente que tenha atendido em razão do exercício de cargo, função ou emprego;

XXIII - desviar, para si ou para outrem, cliente de colega;

XXIV - atender a cliente que saiba estar em tratamento com colega, ressalvadas as seguintes hipóteses: a pedido do colega;

b) em caso de indubitável urgência; e

c) no próprio consultório, quando procurado espontaneamente pelo cliente;

XXV - recusar seus serviços profissionais a colega que deles necessite, salvo quando motivo relevante justifique o procedimento;

XXVI - divulgar terapia ou descoberta cuja eficácia não seja publicamente reconhecida pelos organismos profissionais competentes;

XXVII - deixar de atender a convite ou intimação de Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional para depor em processo ou sindicância ético-profissional;

XXVIII - prescrever tratamento sem examinar diretamente o cliente, exceto em caso de indubitável urgência ou impossibilidade absoluta de realizar o exame; e

XXIX - inserir em anúncio profissional fotografia, nome, iniciais de nomes, endereço ou qualquer outra referência que possibilite a identificação de cliente.

Art. 9º. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional fazem o diagnóstico fisioterápico e/ou terapêutico ocupacional e elaboram o programa de tratamento.

Art. 10. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional reprovam quem infringe postulado ético ou dispositivo legal e representam à chefia imediata e à instituição, quando for o caso, em seguida, se necessário, ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Art. 11. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional protegem o cliente e a instituição em que trabalham contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde, advertindo o profissional faltoso e quando não atendidos, representam à chefia imediata e, se necessário, à da instituição, e em seguida ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a fim de que sejam tomadas medidas, conforme o caso, para salvaguardar a saúde, o conforto e a intimidade do cliente ou a reputação profissional dos membros da equipe de saúde.

Art. 12. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional comunicam ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional recusa ou demissão de cargo, função ou emprego, motivada pela necessidade de preservar os legítimos interesses de suas profissões.

Art. 13. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, à vista de parecer diagnóstico recebido e após buscar as informações complementares que julgar convenientes, avaliam e decidem quanto à necessidade de submeter o cliente à fisioterapia e/ou terapia ocupacional, mesmo quando o tratamento é solicitado por outro profissional.

Art. 14. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional zelam para que o prontuário do cliente permaneça fora do alcance de estranhos à equipe de saúde da instituição, salvo quando outra conduta seja expressamente recomendada pela direção da instituição.

Art. 15. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional zelam pelo cumprimento das exigências legais pertinentes a substâncias entorpecentes e outras de efeitos análogos, determinantes de dependência física ou psíquica.

Art. 16. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional são pontuais no cumprimento das obrigações pecuniárias inerentes ao exercício das respectivas profissões.

CAPÍTULO III

DO FISIOTERAPEUTA E DO TERAPEUTA OCUPACIONAL PERANTE AS ENTIDADES DAS CLASSES

Art. 17. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, por sua atuação nos órgãos das respectivas classes, participam da determinação de condições justas de trabalho e/ou aprimoramento cultural para todos os colegas.

Art. 18. É dever do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional:

I - pertencer, no mínimo, a uma entidade associativa da respectiva classe, de caráter cultural e/ou sindical, da jurisdição onde exerce sua atividade profissional; e

II - apoiar as iniciativas que visam o aprimoramento cultural e a defesa dos legítimos interesses da respectiva classe.

CAPÍTULO IV

DO FISIOTERAPEUTA E DO TERAPEUTA OCUPACIONAL PERANTE OS COLEGAS E DEMAIS MEMBROS DA EQUIPE DE SAÚDE

Art. 19. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional tratam os colegas e outros profissionais com respeito e urbanidade, não prescindindo de igual tratamento e de suas prerrogativas.

Art. 20. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional desempenham com exatidão sua parte no trabalho em equipe.

Art. 21. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional participam de programas de assistência à comunidade, em âmbito nacional e internacional.

Art. 22. O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional chamado a uma conferência, com colega e/ou outros profissionais, é respeitoso e cordial para com os participantes, evitando qualquer referência que possa ofender a reputação moral e científica de qualquer deles.

Art. 23. O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional solicitado para cooperar em diagnóstico ou orientar em tratamento considera o cliente como permanecendo sob os cuidados do solicitante.

Art. 24. O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional que solicita, para cliente sob sua assistência, os serviços especializados de colega, não indica a este a conduta profissional a observar.

Art. 25. O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional que recebe cliente confiado por colega, em razão de impedimento eventual deste, reencaminha o cliente ao colega uma vez cessado o impedimento.

Art. 26. É proibido ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional:

I - prestar ao cliente assistência que, por sua natureza, incumbe a outro profissional;

II - concorrer, ainda que a título de solidariedade, para que colega pratique crime, contravenção penal ou ato que infrinja postulado ético-profissional;

III - pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, bem como praticar ato que importe em concorrência desleal ou acarrete dano ao desempenho profissional de colega;

IV - aceitar, sem anuência do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia ocupacional, cargo, função ou emprego vago pela razão prevista no art. 12; e

V - criticar, depreciativamente, colega ou outro membro da equipe de saúde, a entidade onde exerce a profissão ou outra instituição de assistência à saúde.

CAPÍTULO V

DOS HONORÁRIOS PROFISSIONAIS

Art. 27. o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional têm direito a justa remuneração por seus serviços profissionais.

Art. 28. o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, na fixação de seus honorários, consideram como parâmetros básicos:

I - condições sócio-econômicas da região;

II - condições em que a assistência foi prestada: hora, local, distância, urgência e meio de transporte utilizado;

III - natureza da assistência prestada e tempo despendido; e

IV - complexidade do caso.

Art. 29. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional podem deixar de pleitear honorários por assistência prestada a:

I - ascendente, descendente, colateral, afim ou pessoa que viva sob dependência econômica;

II - colega ou pessoa que viva sob a dependência econômica deste, ressalvado o recebimento do valor do material porventura despendido na prestação de assistência;

III - pessoa reconhecidamente carente de recursos; e

IV - instituição de finalidade filantrópica, reconhecida como de utilidade pública que, a critério do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, não tenha condição de remunerá-lo adequadamente e cujos dirigentes não percebam remuneração ou outra vantagem, a qualquer título.

Art. 30. É proibido ao fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional prestar assistência profissional gratuita ou a preço ínfimo, ressalvado o disposto no art. 29, e encaminhar a serviço gratuito de instituição assistencial ou hospitalar, cliente possuidor de recursos para remunerar o tratamento, quando disso tenha conhecimento.

Art. 31. É proibido ao fisioterapeuta e/ou ao terapeuta ocupacional afixar tabela de honorários fora do recinto de seu consultório ou clínica, ou promover sua divulgação de forma incompatível com a dignidade da profissão ou que implique em concorrência desleal.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 32. Ao infrator deste Código são aplicadas as penas disciplinares previstas no art. 17, da lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975, observadas as disposições do Código de Transgressões e Penalidades aprovado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Art. 33. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Art. 34. Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia ocupacional, por iniciativa própria, ouvidos os Conselhos Regionais, ou mediante proposta de um Conselho Regional.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 29, DE 13 DE DEZEMBRO DE 1982⁶

Estabelece NORMAS REGULADORAS COMPLEMENTARES DA FISCALIZAÇÃO do exercício profissional.

A Presidente do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL-COFFITO, usando de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 35ª. Reunião Ordinária, do Plenário, realizada nos dias 06 e 07 de novembro de 1982, tomada com base na competência referida no artigo 5º., nº. II, da Lei nº. 6.316, de 17.12.75, combinado com o artigo 7º., nº. XIII e considerando a necessidade de dinamizar a fiscalização do exercício profissional da Fisioterapia e Terapia Ocupacional executada pelos Conselhos Regionais;

considerando que a fiscalização deve atuar tanto em relação ao profissional quanto às pessoas jurídicas;

considerando que para a efetividade dessa fiscalização é indispensável o estabelecimento de conceitos e normas processuais, consubstanciadas em texto específico; e

considerando o disposto no artigo 18 da Resolução COFFITO-13.

RESOLVE:

Art. 1º. Ficam aprovadas as Normas Reguladoras Complementares do processo de Fiscalização do exercício profissional da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, e seu ANEXO, que com esta são publicadas.

Art. 2º. Além de infrações tipificadas com base no artigo 7º., nº. XIII, da Lei nº. 6.316, de 17.12.75, o ANEXO desta Resolução reúne as infrações ou faltas previstas no artigo 16 da mesma Lei e nas Resoluções COFFITO-8, COFFITO-9 e COFFITO-10, cominando-se as penas estabelecidas no artigo 17 da Lei nº. 6.316, de 17.12.75.

Parágrafo Único - O ANEXO substitui, como elenco de infrações e pena, as ações ou emissões tipificadas nas citadas Resoluções COFFITO-8, COFFITO-9 e COFFITO-10 e noutros atos do COFFITO.

Art. 3º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º. Ficam revogadas as disposições em contrário e, especificamente, o art. 2º. da Resolução COFFITO-26.

Brasília, 11 de novembro de 1982

**SONIA GUSMAN
PRESIDENTE**

**VLADIMIRO RIBEIRO DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO**

⁶D.O.U nº. 234 - de 13.12.82, Seção I, Pág.23.240

NORMAS REGULADORAS COMPLEMENTARES DA FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL.

RESOLUÇÃO COFFITO - 29

Art. 1º. Cabe aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional promover, a partir de denúncia ou visita de inspeção, a apuração de infração disciplinar e a aplicação das penas cabíveis, nos termos do art. 7º., nºs. III e VII da Lei nº. 6.316, de 12.12.75.

§ 1º. A infração disciplinar compreende tanto o ilícito ético como o administrativo e o ético-administrativo.

§ 2º. A apuração dos ilícitos referidos no § 1º. pode ser objeto de processo distinto para cada um deles e a punição aplicada pelo COFFITO e pelos CREFITOS independe da punição do infrator com base em legislação de outra natureza.

§ 3º. A infração exclusivamente de natureza ética e o respectivo processo de apuração e punição continuam a ser regidos pelo Código de Ética Profissional (Resolução COFFITO nº. 10) e pelo Código de Processo Disciplinar (Resolução COFFITO nº. 12).

Art. 2º. Cada Conselho Regional estabelecerá os procedimentos administrativos para apuração de infração disciplinar e respectiva punição.

Parágrafo Único - A fiscalização direta e permanente será exercida pelo Conselho Regional, através de serviço específico, e a indireta e eventual, através dos profissionais em geral e de pessoa especialmente credenciada pela Presidência do COFFITO ou do CREFITO.

Art. 3º. O autor da infração pode ser:

I - a pessoa física de Fisioterapeuta e/ou de Terapeuta Ocupacional, habilitado pela inscrição em CREFITO, para o exercício profissional;

II - a pessoa física de quem, embora possuidor da formação universitária necessária para o exercício profissional da Fisioterapia ou da Terapia Ocupacional, não tenha a habilitação legal conferida pela inscrição em CREFITO; e

III - a pessoa física ou jurídica, vinculada ou não ao CREFITO, por inscrição ou registro, responsável na qualidade de proprietário, sócio, empregador, administrador, diretor, gerente, agente, representante, condômino, usuário ou qualquer designativo similar que confira responsabilidade do funcionamento de empresa, organização entidade ou local estabelecido ou anunciado, por qualquer meio de divulgação público ou particular, para:

a) a prática, com finalidade lucrativa ou não, de qualquer conduta, procedimento ou técnica privativos do exercício profissional da Fisioterapia ou da Terapia Ocupacional, seja a prática executada em razão da atividade básica ou em razão da prestação de assistência ou serviços a terceiros em decorrência do desempenho da atividade básica, conforme dispões a lei nº. 6.839, de 30 de outubro de 1980, em seu art. 1º.;

b) industrialização, comércio, arrendamento ou locação de equipamento, aparelho ou instrumental destinado à utilização na prática de conduta, procedimento ou técnica privativos do exercício profissional da Fisioterapia ou da Terapia Ocupacional;

c) o ensino ou supervisão da prática, com finalidade lucrativa ou não, de qualquer conduta, procedimento ou técnica privativos do exercício profissional da Fisioterapia ou da Terapia Ocupacional.

Art. 4º. Entende-se por infração o não atendimento de obrigação ou dever instituídos por lei ou normas pertinente ao exercício profissional da Fisioterapia ou da Terapia Ocupacional.

Art. 5º. As infrações são classificadas, conforme a intenção e o dano delas decorrente, a critério do CREFITO, e respeitando o que dispões o § 2º do art. 17 da Lei nº. 6.316/75, em três níveis de gradação.

I - de NÍVEL I, as escusáveis;

II - de NÍVEL II, as leves; e

III - de NÍVEL III, as graves.

§ 1º. Para a classificação da infração em escusável, leve ou grave se levarão em conta, combinadamente, os seguintes elementos:

a) se o efeito da infração se restringiu ao infrator ou não, e se ficou ou não limitado à área de sua influência direta;

b) se o dano a terceiro se efetivou ou poderia ter-se efetivado;

c) natureza e extensão do dano; se reparável ou irreparável; e se atingiu ou poderia ter atingido a área de interesse diversa da de atuação do infrator;

d) existência ou não de dolo; e

e) grau de repercussão negativa no conceito e na dignidade das categorias profissionais de Fisioterapeuta e de terapeuta Ocupacional.

§ 2º. Responde solidariamente pela infração quem, por qualquer modo, concorrer para sua prática ou dela se beneficiar.

Art. 6º. As penas aplicáveis e as condições a observar na respectiva aplicação são as definidas no art. 17 da Lei nº. 6.316/75, sem prejuízo de cominação prevista em legislação de outra natureza.

§ 1º. A multa pode ser aplicada cumulativamente com outra pena.

§ 2º. É permitida, a critério do CREFITO, a conversão da pena.

§ 3º. A multa por infração disciplinar não se confunde com a multa moratória estabelecida nas Resoluções COFFITO 8 e 9, podendo, portanto, ser aplicada cumulativamente com esta.

Art. 7º. O valor da multa aplicada será estipulada em Unidades Padrão de Multa (UPM).

§ 1º. O valor da UPM corresponde ao da anuidade vigente na época em que for aplicada a multa, desprezada a fração de milhar do cruzeiro.

§ 2º. O valor da multa é estipulada pelo CREFITO em cinco graus, aplicáveis em correspondência ao nível de classificação da infração cometida, a saber:

I - 1º. GRAU: de meia a uma UPM;

II - 2º. GRAU: de duas a três UPM;

III - 3º. GRAU: de quatro a seis UPM;

IV - 4º. GRAU: de sete a nove UPM;

V - 5º. GRAU: de dez UPM.

§ 3º. No caso de reincidência, a multa será aplicada pelo dobro do respectivo valor ou até o limite determinado no inciso III, do art. 17, da Lei nº. 6.316/75.

Art. 8º. Para efeito de reincidência não será considerada a pena anteriormente aplicada, se entre a data de seu cumprimento ou de sua extinção e a ocorrência da infração posterior haja decorrido período de tempo superior a 10 (dez) anos.

Art. 9º. As infrações previstas no art. 16 da Lei 6.136/75, bem como as praticadas por empresas registradas nos Conselhos Regionais conforme o Parágrafo único do art. 12 da mesma lei, serão apuradas nos termos vigentes e dos preceitos legais pertinentes ao controle do exercício profissional ou de atividades ligadas a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional.

Art. 10. Salvo os casos de gravidade manifesta ou reincidência, a imposição das penalidades, a profissionais e empresas, obedecerá a graduação do art. 17 da Lei nº. 6.316/75.

Art. 11. Na fixação da pena imposta a profissional inscrito em Conselho Regional serão considerados os antecedentes profissionais do infrator, seu grau de cultura e as circunstâncias da infração.

Art. 12. A empresa registrada em Conselho Regional, que infringir preceito constante dos Capítulos II, IV e VI da Resolução nº. 9/78, fica sujeita, no que couber, à penas disciplinares previstas no art. 17 da Lei nº. 6.316/75, independentemente das sanções aplicáveis por outros Órgãos da Administração Pública.

Art. 13. No caso de violação, por empresa não registrada em Conselho Regional, do bem ou valor juridicamente protegido pela Lei nº. 6.316/75, o Conselho, com jurisdição na área onde se situa a empresa, adotará, junto aos órgãos competentes do Poder Público, as medidas cabíveis para fazer cessar a violação e, se for o caso, para a aplicação de penas complementares.

Art. 14. Ao indiciado fica assegurado amplo direito de defesa, em qualquer estágio da apuração de infração disciplinar, bem como após a aplicação de pena.

Parágrafo Único - A inobservância do disposto neste artigo implica na anulação do respectivo processo disciplinar.

ANEXO

RESOLUÇÃO COFFITO DE 11/11/82

As penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional decorrem exclusivamente do exercício profissional da Fisioterapia ou da Terapia Ocupacional ou de atividade ligada a esse exercício por autor definido nos termos do art. 3º., da Resolução COFFITO de 11/11/82.

I - Praticar ou permitir a prática de conduta, procedimento ou técnica privativos das profissões com falta de zelo, probidade e decoro ou inobservância dos preceitos da ética profissional, da moral, do civismo e da Lei, em detrimento da honra, da dignidade e do prestígio das tradições das profissões.

Pena: Para o profissional: repreensão ou suspensão do exercício profissional ou cancelamento da inscrição.

Para a pessoa Jurídica: suspensão da atividade ou cancelamento do registro.

II - violar segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento ou concorrer para violação ou deixar de exigir do pessoal sob sua direção a observância do sigilo.

Pena: Para o profissional: advertência ou repreensão ou suspensão do exercício profissional.

Para a pessoa jurídica: multa.

III - Recusar ou abster-se de prestar assistência por motivo ligado a etnia, nacionalidade, credo político, religião, sexo ou condição sócio-econômica.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: repreensão e multa.

IV - Estabelecer prioridade para o atendimento, por razão que não tenha sido imposta exclusivamente pela urgência requerida no caso.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão e multa.

V - Desrespeitar a vida humana, considerada esta desde a concepção até a morte, ou participar de ato em que voluntariamente se atente contra a vida, ou que coloque em risco a integridade física ou psíquica do ser humano.

Pena: Para o profissional: suspensão do exercício profissional ou cancelamento da inscrição.

Para a pessoa jurídica: cancelamento do registro.

VI - Desrespeitar os valores culturais e o sentimento religioso do paciente.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou multa.

VII - Negar assistência à comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou grave crise social, ou pleitear vantagem pessoal para a prestação dessa assistência.

Pena: Para o profissional: repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional ou cancelamento da inscrição.

Para a pessoa jurídica: cancelamento do registro.

VIII - Desrespeitar o natural pudor e a intimidade do paciente.

Pena: Para o profissional: advertência ou repreensão ou repreensão ou e multa ou suspensão da atividade e multa.

IX - Desrespeitar o direito do paciente de decidir sobre sua pessoa e seu bem estar.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão.

X - Negar-se a assumir seu papel na determinação de padrões desejáveis para o ensino e o exercício da Fisioterapia ou da Terapia Ocupacional.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou multa.

XI - Negar ou concorrer para que seja negada assistência em caso de urgência, na falta do profissional especializado para garanti-la.

Pena: Para o profissional: repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional e multa ou cancelamento da inscrição, no caso de morte do paciente ou grave dano a sua integridade física ou mental.

Para a pessoa jurídica: repreensão e multa ou suspensão da atividade e multa ou cancelamento do registro, no caso de morte do paciente ou grave dano a sua integridade física ou mental.

XII - Abandonar o cliente em meio o tratamento, ou concorrer para o abandono, sem garantia de assistência, salvo em caso de força maior.

Pena: Para o profissional: advertência ou repreensão ou suspensão do exercício profissional ou, em caso de morte ou grave dano à integridade física ou mental do paciente, cancelamento da inscrição.

Para a empresa: advertência ou repreensão ou suspensão da atividade ou multa, ou em caso de morte ou grave dano à integridade física ou mental do paciente, cancelamento do registro.

XIII - Associar-se ou aliar-se, por qualquer forma, com pessoa que pratique sem o indispensável amparo legal atividade de fisioterapia ou de terapia ocupacional ou consentir em tal prática.

Pena: Para o profissional: repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional e multa.

Para a pessoa jurídica: multa ou suspensão da atividade ou cancelamento do registro.

XIV - Prescrever medicamento, ou praticar ato cirúrgico.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: suspensão do exercício profissional ou em caso de morte ou grave dano à integridade física ou mental do paciente, cancelamento da inscrição ou do registro.

XV - Administrar terapêutica e colaborar em tratamento desnecessário, anti-ético, ou proibido pela lei, ou praticado sem o consentimento do cliente ou de seu representante legal, ou consentir na administração ou colaboração.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional e multa ou cancelamento da inscrição do profissional ou do registro da empresa ou local; em caso de morte ou grave dano à integridade física ou mental do paciente, cancelamento da inscrição ou do registro.

XVI - Cooperar em prática destinada a antecipar a morte do cliente ou consentir na prática.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: cancelamento da inscrição ou do registro da empresa.

XVII - Realizar ou participar da realização de pesquisa em que o direito do ser humano seja desrespeitado, ou que acarrete perigo de vida ou dano a saúde física ou mental ou consentir na realização ou participação.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: suspensão do exercício profissional ou da atividade ou cancelamento da inscrição ou registro.

XVIII - Consentir ou cooperar, com finalidade lucrativa ou não, na qualidade de empregado ou empregador, para que o próprio nome ou o de outro profissional conste de quadro de pessoal, ou registro congênere, com a finalidade de assegurar ao local condição legal de nele ser praticada qualquer conduta privativa do exercício profissional da fisioterapia ou da terapia ocupacional.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional ou da atividade e multa.

XIX - Receber ou pagar comissão, remuneração ou qualquer outra vantagem, pecuniária ou não, que não corresponda a serviço efetivamente prestado.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência e multa ou suspensão do exercício profissional ou da atividade e multa.

XX - Prestar serviço gratuito a preço ínfimo, ou cooperar ou permitir que seja prestado, ressalvadas as exceções éticas.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência e multa ou repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional ou da atividade e multa.

XI - Ser empregador ou sócio, ou trabalhar, em qualquer condição e a qualquer título, para outrem, ou prestar colaboração em local onde seja desrespeitado princípio ético ou não seja assegurada autonomia plena para o exercício profissional ou inexistam condições que garantam a adequada assistência ao paciente.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência e multa ou repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional ou da atividade e multa ou cancelamento da inscrição ou do registro.

XXII - Delegar atribuição privativa ou consentir na delegação.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência no caso de eventualidade do procedimento, repreensão e multa, no caso de intermitência do procedimento, ou suspensão e multa, ou cancelamento de inscrição ou registro, no caso de dar continuidade no procedimento.

XXIII - Assinar trabalho que não tenha escrito ou executado, ou figurar como autor exclusivo quando apenas nele colaborou, ou ainda, omitir-se quando tiver conhecimento de inexactidão ou falsidade ideológica dessa natureza.

Pena: Para o profissional: repreensão ou repreensão e multa.

Para a pessoa jurídica: suspensão do registro e multa.

XXIV - Deixar de alertar o profissional responsável e, quando for o caso, a autoridade competente, da expectativa da ocorrência de dano ao paciente resultante de imperícia, negligência, omissão ou imprudência.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou suspensão do exercício profissional ou da atividade.

XXV - Demitir de cargo, função ou emprego profissional que se recuse a praticar ato ou aceitar condições de trabalho infringentes da legislação regulamentadora de profissão ou do Código de Ética Profissional, ou impor tais condições para admissão, designação ou nomeação.

Pena: Repreensão e multa ou suspensão e multa ou cancelamento do registro.

XXVI - Deixar de comunicar ao CREFITO a ocorrência de demissão ou de recusa de cargo, função ou emprego, motivada pela necessidade de preservar legítimo interesse da profissão.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou multa.

XXVII - Desrespeitar ou tratar com descortesia, injustificadamente, colega ou outro profissional, com quem tenha ligação em razão da prestação de serviços na condição de empregador, sócio, colaborador ou empregado ou consentir no desrespeito ou descortesia.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou multa.

XXVIII - Deixar de desempenhar com exatidão, pontualidade e correção sua parte em trabalho conjunto ou impedir, por qualquer meio, o seu correto desempenho.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou multa.

XXIX - Prestar ao paciente, na qualidade de empregado, empregador ou autônomo, serviço que, por sua natureza, incumba a outro profissional, salvo em caso de urgência, epidemia, calamidade pública ou grave crise social.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência e multa ou repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional ou da atividade e multa, ou cancelamento da inscrição ou do registro.

XXX - Ser convivente, ainda que a título de solidariedade, com crime, contravenção penal ou ato que infrinja princípio ético-profissional.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional ou da atividade e multa, ou cancelamento da inscrição ou do registro.

XXXI - Praticar atos de concorrência desleal ou consentir na sua prática.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou suspensão do exercício profissional ou da atividade.

XXXII - Criticar, sem fundamento, colega ou outro membro de equipe de saúde, a entidade onde trabalha ou outra instituição de assistência à saúde ou consentir na crítica.

Pena: para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou multa.

XXXIII - Receber ou pagar, na condição de empregador, empregado ou autônomo, remuneração ou salário em valor inferior ao convencionado ou estipulado.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão, ou advertência e multa, ou repreensão e multa, ou suspensão do exercício profissional ou data atividade e multa.

XXXIV - Afixar tabela de honorários fora do recinto do exercício da atividade ou promover sua divulgação de forma incompatível com a dignidade profissional ou consentir na prática.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou multa.

XXXV - Exercer a profissão ou permitir o seu exercício sem a habilitação legal conferida pela inscrição ou registro em CREFITO.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: multa, cominada pelo dobro do valor quando o exercício for anterior a janeiro de 1979, ainda que no período haja ocorrido fase de inatividade.

OBS.: 1. O apenamento do infrator e as providências sumárias junto aos órgãos competentes, inclusive da justiça, constituem procedimentos simultâneos e imediatos a que está obrigado o CREFITO.

2. O não cumprimento da pena (pagamento da multa) no prazo que for estabelecido, implica a inscrição do débito respectivo na Dívida Ativa da União, seguida, de imediato, da respectiva execução.

3. O responsável pelo atraso injustificado da iniciativa e do andamento dos procedimentos cabíveis, responderá por sua conduta perante o Plenário do CREFITO e/ou COFFITO, quando for o caso.

4. O cumprimento da pena, ainda que seguido imediatamente da inscrição do infrator no CREFITO, após o início do processo judicial, não obriga o CREFITO a pleitear a interrupção ou cancelamento do mesmo, ficando essa providência a critério de sua Diretoria.

XXXVI - Induzir ou coagir a não inscrição ou registro no CREFITO, a quem deva fazê-lo.

Pena: Para o profissional e a pessoa jurídica: repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional ou da atividade para o indutor ou coator inscrito ou registrada em CREFITO.

OBS.: O induzido ou coagido é enquadrado no que estabelece o inciso XXXV, deste artigo.

XXXVII - Recusar-se, o responsável a que alude o inciso III, do art. 3º., das Normas baixadas pela Resolução /82, ao registro no CREFITO, da empresa, organização, entidade ou local, ou induzir ou coagir outrem da mesma condição a adotar idêntico procedimento.

Penas: multa, cominada pelo dobro do valor, quando a atividade remonte a período anterior a janeiro de 1981.

OBS.: 1. O induzido ou coagido é enquadrado no que estabelece o inciso XXXV.

2. O cumprimento da pena somente poderá dispensar o infrator de responder, a processo judicial, de iniciativa do CREFITO, se ao pagamento da multa se seguir a regularização da empresa ou local.

XXXVIII - Incentivar a prática do charlatanismo na área da profissão cooperando no ensino ou treinamento de pessoas.

Penas: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão e multa ou suspensão do exercício profissional ou da atividade.

XXXIX - Negar ou dissimular o exercício da profissão em determinado local com a finalidade de impedir o seu registro no CREFITO ou cooperar para a negativa.

Penas: Para o profissional e a pessoa jurídica: repreensão e multa, independentemente das penas previstas noutros dispositivos.

XL - Deixar de cumprir determinação legal sob a alegação inverídica da não existência de profissional disponível na área.

Penas: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão ou repreensão e multa.

XLI - Omitir a indicação do número de inscrição e/ou do registro no CREFITO em placas, anúncios e qualquer outro veículo de divulgação ou concorrer para a omissão.

Penas: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão, ou repreensão e multa.

XLII - Deixar de levar ao conhecimento do CREFITO, ato atentatório a dispositivo do Código de Ética Profissional.

Penas: Para o profissional e a pessoa jurídica: advertência ou repreensão.

XLIII - Deixar de cumprir obrigação pecuniária decorrente da inscrição e/ou registro em CREFITO.

Penas: as cominações estão consubstanciadas especificamente em outros instrumentos legais disciplinares da matéria.

Brasília, 11 de novembro de 1982.

VLADIMIRO RIBEIRO DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO

SONIA GUSMAN
PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 37, DE 02 DE ABRIL DE 1984⁷

Baixa o novo texto do REGULAMENTO para registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

A Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 39ª. Reunião Ordinária, realizada em 15 e 16 de outubro de 1983, com base no artigo 5º., nº. II, da Lei nº. 6.313, de 17 de dezembro de 1975;

RESOLVE:

Art. 1º. Com a presente Resolução, é baixado o novo texto do Regulamento para registro, nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, das empresas cujas finalidades estejam ligadas à fisioterapia ou terapia ocupacional, conforme dispõe o Parágrafo Único do artigo 12 da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975.

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º. Ficam revogadas a Resolução COFFITO-9, de 17 de julho de 1978 (D.O.U. de 22.09.78) e demais disposições em contrário.

VLADIMIRO RIBEIRO DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO

SONIA GUSMAN
PRESIDENTE

CAPÍTULO I **DO REGISTRO**

Art. 1º. Está obrigada ao registro no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO), com jurisdição sobre a região do respectivo funcionamento, a empresa constituída ou que venha a ser constituída, no todo ou em parte, individualmente ou em sociedade ou em condomínio, inominadamente ou sob qualquer designação ou razão social, com finalidade lucrativa ou não, para:

I - prestação de assistência fisioterápica e/ou terapêutica ocupacional ou serviço que inclua a execução de métodos ou técnicas próprios daquelas assistências, e

II - industrialização, comercialização, arrendamento ou locação de equipamento, aparelho ou instrumento de uso em fisioterapia e/ou terapia ocupacional.

Parágrafo Único - A obrigatoriedade a que alude este artigo abrange a filial, a sucursal, e a subsidiária da empresa e, quando for o caso, o órgão integrante da mesma, constituído para os fins previstos nos incisos I e II, deste artigo, ainda quando para uso privativo de seus empregados ou associados.

⁷D.O.U nº. 078 - de 23/04/84, Seção I, Pág.5742 (Revoga a Res. nº 09)

Art. 2º. O registro da empresa, ou do órgão dela integrante, é requerido por representante legal da mesma, em formulário próprio, ao Presidente do CREFITO.

Art. 3º. Do requerimento deverá constar expressamente:

I - nome e/ou razão social;

II - endereço completo;

III - horário de funcionamento;

IV - natureza das atividades e data do início das mesmas;

V - capital social registrado, quando for o caso;

VI - nome do proprietário e, se for o caso, dos sócios proprietários, diretores ou condôminos;

VII - nome do responsável técnico de que trata o art. 24 desta Resolução e respectivo número de inscrição no CREFITO;

VIII - média de atendimento cliente/dia, quando for o caso; e

IX - nomes e números de inscrição no CREFITO dos fisioterapeutas e/ou terapeutas ocupacionais vinculados à empresa, ou ao órgão dela integrante, seja qual for a natureza do vínculo, indicado o horário de atividade profissional de cada um, na empresa.

§ 1º. A alteração de qualquer dos dados referidos neste artigo, após o registro da empresa, deverá ser comunicada ao Conselho Regional no prazo de 30 (trinta) dias contados da data do evento, sendo passível de sanção a empresa que não o fizer.

§ 2º. A alteração comunicada na forma do § 1º., deste artigo será registrada, pelo CREFITO, no livro próprio.

Art. 4º. O requerimento é instruído, conforme a natureza da empresa, no mínimo, com a seguinte documentação;

I - comprovante da existência da empresa, a saber: contrato social, registro de firma individual, ata da assembléia, estatutos, regimento ou outro instrumento hábil;

II - comprovante de inscrição;

a) no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC);

III - declaração firmada pelo responsável técnico, na data do requerimento, da qual conste expressamente o gozo de autonomia no exercício profissional e exclusivamente no desempenho de sua função;

IV - declaração firmada pelo responsável técnico na data do requerimento, da qual conste, em metros quadrados, a área física destinada às atividades de fisioterapia e/ou da terapia ocupacional, na data do requerimento;

V - relação dos equipamentos fisioterápicos e/ou terapêuticos ocupacionais existentes, firmada pelo responsável técnico, na data do requerimento, da qual conste o nome de cada equipamento, o modelo e o ano de fabricação e, se for o caso, a adaptação realizada; e

VI - comprovante da quitação do emolumento de registro referido no inciso I do art. 12.

§ 1º. O CREFITO poderá exigir a apresentação de outro documento que julgue necessário à apreciação do registro requerido.

§ 2º. É permitida a substituição de qualquer dos documentos referidos neste artigo pela respectiva fotocópia, exceto quanto aos mencionados nos incisos III, IV e V.

Art. 5º. A vigência do registro da empresa, ou do órgão dela integrante, no CREFITO, é comprovada pela posse do Certificado de Registro de que trata o art. 10, acompanhado da declaração de regularidade de situação expedida anualmente.

Art. 6º. O registro é aprovado pela Diretoria do Conselho Regional e processado mediante a transcrição, em livro próprio, de folhas consecutivamente numeradas e autenticadas por rubrica, dos dados cadastrais que individualizem a empresa e caracterizem suas atividades na área da fisioterapia e/ou terapia ocupacional.

Art. 7º. O CREFITO atribuirá a cada registro um número, a partir de 1 (hum), em tantas séries quantas forem as unidades da Federação componente da respectiva área de jurisdição.

Parágrafo Único - O número de registro é seguido de hífen e da sigla indicativa da unidade da Federação em que estiver sediada a empresa ou órgão dela integrante.

Art. 8º. O requerimento de registro constitui processo específico e é julgado em reunião da Diretoria, depois de instituído com parecer de um Relator, escolhido e designado pelo Presidente, dentre os membros efetivos que não fazem parte da Diretoria e os suplentes.

§ 1º. O Relator designado deve declarar-se impedido de exercer a função quando exista motivo que a isto o obrigue.

§ 2º. A decisão da Diretoria constará expressamente da data da reunião em que for julgado o processo de registro.

Art. 9º. O Plenário do CREFITO julgará o recurso interposto, em processo de registro, da decisão da Diretoria, o Plenário do Conselho Federal e o interposto da deliberação do Plenário do CREFITO.

Art. 10. Deferido o registro, o CREFITO fornecerá à empresa um Certificado de Registro, cujas especificações são as seguintes:

I - é confeccionado em papel branco, infenso à rasura, de qualidade e gramatura que assegure razoável perenidade;

II - tem o formato de 297 mm x 210 mm;

III - é orlado por grega decorativa de 12 mm de largura, impressa em arte gráfica de cor verde, com margem de 20 mm;

IV - presente as Armas da República, em arte de fundo, impressa em verde de tonalidade mais clara que a da grega no inciso III;

V - texto impresso em preto, com lacunas preenchidas por datilografia; e

VI - é autenticado pela impressão, em relevo seco, do sinete do CREFITO emitente ladeado pelas assinaturas do Presidente e do Secretário.

§ 1º. O sinete a que alude o inciso IV deste artigo consta de duas circunferências concêntricas, medindo a externa 37 mm de diâmetro e a interna de 25 mm, na faixa limitada pelas duas circunferências, o designativo CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL e, no círculo central, em duas linhas superpostas, a indicação da região e a sigla do CREFITO.

CAPÍTULO II

DOS EMOLUMENTOS E TAXAS

Art. 11. As empresas de que trata o art. 1º. estão obrigadas ao pagamento ao CREFITO, com jurisdição na região do exercício de suas atividades, dos seguintes emolumentos e taxas:

- I - de registro;
- II - de emissão do Certificado de Registro; e
- III - de anuidade.

Parágrafo Único - O pagamento de qualquer dos emolumentos e taxas referidos neste artigo é feito através do depósito do valor respectivo na rede bancária autorizada, mediante guia própria fornecida pelo CREFITO.

Art. 12. A anuidade é paga até 31 de março de cada ano, salvo a primeira, cujo comprovante é exigido no ato do registro da empresa ou do órgão, sob sua responsabilidade.

Art. 13. A anuidade paga fora dos prazos estabelecidos no artigo (12) sofre acréscimo, calculados sobre o respectivo valor a saber:

- I - até 90 (noventa) dias : 25% (vinte e cinco por cento);
- II - até 180 (cento e oitenta) dias: 50% (cinquenta por cento); e
- III - após 180 (cento e oitenta) dias: 100% (cem por cento).

Art. 14. Os valores das taxas de emolumentos, fixados de acordo com a Lei nº. 6.994, de 26 de maio de 1982, e com a resolução COFFITO nº. 28, de 11 de novembro de 1982 (art. 5º.), são as seguintes:

- I - De registro 1(hum) MVR
- II - De emissão de Certificado de Registro.. 30% MVR
- III - De expediente 05% MVR
- IV - De regularidade de funcionamento 05% MVR

V - De anuidade: de acordo com as classes de capital social, a saber:

§ 1º. Às empresas de caráter multidisciplinar, cujo capital social for superior a 500 MVR, e que comprovem, no ato do registro, não ultrapassar seu setor de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, a proporção de 20% (vinte por cento) em relação ao total de atendimento, será cobrada a anuidade igual a 2 (dois) MVR. Citada comprovação poderá ser verificada através de:

a) Área física ocupada pelo setor de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, e a área física ocupada pela empresa, no todo;

b) Número de pacientes/dia atendidos pelo setor de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, e número de pacientes/dia atendidos pela empresa, no total;

c) Número de aparelhos de fisioterapia e/ou terapia ocupacional nos setores respectivos, e número de aparelhos utilizados pela empresa, no seu todo.

11: **Art. 15.** Estão dispensados do pagamento dos emolumentos e taxas referidos no art.

I - os órgãos da administração pública, direta e indireta; e

II - a instituição filantrópica, como tal reconhecimento por lei, e que não tenha, comprovadamente, condições de atender ao pagamento.

Art. 16. O valor do débito decorrente do pagamento de emolumento ou taxa, além do prazo estipulado, é acrescido de correção monetária, calculada de acordo com os índices de variação monetária das ORTN's.

Parágrafo Único - Sobre o valor do débito calculado nos termos deste artigo, com exceção do referente a qualquer multa aplicada, incide também juros de mora de 1% (hum por cento) ao mês.

Art. 17. No valor atualizado ou corrigido, no termo do artigo 16, respectivamente, é desprezada a fração de cruzeiro, no resultado.

Art. 18. Poderá ser concedido, pela Diretoria do CREFITO, mediante requerimento do interessado, o parcelamento do débito relativo a exercício anterior, ao devedor quite, para com o CREFITO; de suas obrigações pecuniárias referentes ao exercício em curso, na época.

Art. 19. O requerimento de parcelamento de débito é dirigido ao presidente do CREFITO e instruído com termo de confissão de dívida e compromisso de pagamento, assinado em duas vias, com firma reconhecida, pelo representante legal do interessado.

Art. 20. O número de parcelas é limitado ao máximo de 10 (dez) vincendas consecutiva e mensalmente.

§ 1º. O inadimplente de qualquer parcela, na data do seu vencimento, importa no vencimento das subseqüentes.

§ 2º. Sobre o saldo devedor incidirá, mensalmente, os juros de mora de 1% (hum por cento) ao mês.

Art. 21. O CREFITO relaciona até 28 de fevereiro, anualmente, em livro próprio (Livro da Dívida Ativa da Fazenda Pública), o devedor inadimplente do exercício anterior correspondente, visando a propositura da medida judicial competente, se for o caso.

Art. 22. A cobrança e o pagamento da anuidade do exercício independem da quitação de débito relativo a exercício anterior, inclusive do relacionado na Dívida Ativa da Fazenda Pública ou em cobrança judicial.

Parágrafo Único - O pagamento nos termos deste artigo não importa na quitação de débito anterior porventura existente.

CAPÍTULO III

DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Art. 23. A responsabilidade técnica pelas atividades profissionais específicas de fisioterapia e/ou terapia ocupacional desempenhadas em empresa ou órgão constituídos, para os fins a que se alude o inciso I do art. 1º., será exercida, com exclusividade e plena autonomia, por pessoa física de fisioterapia e/ou terapia ocupacional, conforme o caso, inscrito no CREFITO com jurisdição na região em que esteja localizada a empresa ou situado o órgão a ela subordinado.

Parágrafo Único - A responsabilidade técnica é exercida pelo fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional, em, no máximo, 3 (três) empresas.

Art. 24. O profissional responsável técnico responde perante o CREFITO, pelo ato da administração da empresa, que não denunciar, e que concorra, de qualquer forma, para:

I - exercício ilegal da profissão de fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional; e

II - desobediência a disposição deste regulamento ou do Código de Ética Profissional da Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Art. 25. Incumbe ao profissional responsável técnico zelar para que durante os horários de atendimento da clientela, pela empresa, estejam em atividade profissional fisioterapeutas e/ou terapeutas ocupacionais em número condizente com a quantidade de clientes e a natureza do atendimento a ser ministrado.

Art. 26. A responsabilidade técnica cessa quando do seu cancelamento, o qual é processado pelo CREFITO, quando:

I - solicitado, por escrito, pelo profissional ou pela empresa; ou

II - cancelada a inscrição do profissional; ou

III - ocorrido o impedimento do profissional para o exercício da profissão, por prazo superior a 30 (trinta) dias; ou

IV - transferida a residência do profissional, com ânimo definitivo, para local que, a juízo do CREFITO, impossibilite ao mesmo o exercício da função; ou

V - deixar o profissional de cumprir, no prazo devido, obrigação pecuniária para o CREFITO.

Art. 27. A empresa substitui o responsável técnico no prazo de 15 (quinze) dias contados da data da cessação definitiva da responsabilidade.

CAPÍTULO IV

DA PUBLICIDADE

Art. 28. É obrigatório a menção expressa do número de registro da empresa no CREFITO em anúncio ou propaganda próprios ou de órgão a ela subordinada.

Parágrafo Único - a desobediência ao estabelecido neste artigo sujeita o infrator à multa no valor de 50 (cinquenta por cento) do MVR, cominada em dobro no caso de reincidência, independentemente de outras sanções cabíveis, quando for o caso.

Art. 29. É vedado o uso, em placas, letreiros, impressos e anúncios, de símbolo, logotipo, fotografia e o conceito das profissões de fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional, bem como dos que as exerçam.

Art. 30. As expressões "fisioterapia" e "terapia ocupacional" e suas derivações somente podem integrar, conforme o caso, nome ou razão social da empresa da qual participe fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional como proprietário, condômino ou sócio, respeitadas as existentes anteriormente a 1978.

CAPÍTULO V

DO CANCELAMENTO DO REGISTRO

Art. 31. O cancelamento do registro é processado pelo Conselho Regional.

I - pelo encerramento da atividade profissional, e requerimento do interessado; e

II - como penalidade, após decisão definitiva.

Art. 32. O pedido de cancelamento de registro é processado e julgado pela Diretoria do CREFITO.

§ 1º. A decisão proferida constará expressamente da ata da reunião

§ 2º. O Plenário do CREFITO julgará recurso interposto da decisão da Diretoria, e o Plenário do COFFITO o interposto da deliberação do Plenário do CREFITO.

Art. 33. Somente será deferido o cancelamento de registro à empresa quite de todas as obrigações para com o CREFITO, inclusive quanto à anuidade do exercício em que for requerido.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 34. É vedado manter, a qualquer título, equipamento de uso exclusivo em fisioterapia e/ou terapia ocupacional, em condições presumíveis de utilização, em qualquer local que não o estabelecido por empresa registrada no CREFITO da região, para o desempenho de atividade pertinente ao exercício da fisioterapia e/ou terapia ocupacional.

Art. 35. O registro das empresas em funcionamento na data da publicação da Resolução que aprova este Regulamento deverá ser requerido até 60 (sessenta) dias após a referida publicação.

Parágrafo Único - A empresa que deixar de atender ao prazo previsto neste artigo pagará o emolumento de registro com acréscimo calculado sobre o valor vigente na data da entrada do requerimento no CREFITO, a saber:

I - até 90 (noventa) dias: 25% (vinte e cinco por cento);

II - até 180 (cento e oitenta dias): 50% (cinquenta por cento); e

III - após 180 (cento e oitenta) dias: 100% (cem por cento).

Art. 36. A empresa ou órgão de empresa, instalados após a publicação deste Regulamento, para o exercício de atividade ligada à fisioterapia e/ou a terapia ocupacional, nos termos do art. 1º., somente poderá iniciar sua atividade, após a promoção do registro competente no CREFITO da respectiva região.

Art. 37. As anotações e apostilas averbadas nos Certificados de Registro, pelos Conselhos, bem como os termos lavrados nos livros de registro, quando manuscritos, serão obrigatoriamente feitos com tinta nanquim, a fim de assegurar perenidade aos mesmos.

Parágrafo Único - O estabelecido neste artigo aplicam-se às assinaturas e rubricas autenticadoras dos atos praticados.

Art. 38. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário do Conselho Federal.

São Paulo, 02 de abril de 1984.

SONIA GUSMAN
PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 52, DE 16 DE MAIO DE 1985⁸

Torna obrigatório o registro no CREFITO de sua jurisdição o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional que exerçam o magistério.

A Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício da competência que aludem os incisos II e IV do art. 5º da Lei n.º 6.316, de 17.12.75, cumprindo deliberação do Plenário, na 42ª Reunião, realizada em 10 de novembro de 1984, na cidade do Rio de Janeiro - RJ, e tendo em vista o disposto no artigo 5º., inciso II, do Decreto lei n.º 938, de 13.10.69, referente ao exercício do magistério por Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais, combinados com os artigos 5º., inciso II, e 7º., inciso XIII, da Lei n.º 6.316/75, e, considerando, ainda, a estrutura do currículo mínimo dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional aprovado pelo Conselho Federal de Educação;

RESOLVE:

Art. 1º. Ficam obrigados a inscrever-se no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de sua jurisdição o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional que exerçam o magistério em disciplina de formação básica ou profissional de Fisioterapia e/ou de Terapia Ocupacional que exijam, para a sua ministração, conhecimentos técnicos, científicos e práticos, alcançados através do continuado exercício profissional.

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º. Ficam revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 16 de maio de 1.985.

VLADIMIRO RIBEIRO DE OLIVEIRA
Diretor-Secretário

SONIA GUSMAN
Presidente

⁸D.O.U n.º 98 - de 27.05.85, Seção I, Pág.7.638

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n° 59, DE 30 DE SETEMBRO DE 1985⁹(*)

**Aprova o Código de Processo Disciplinar
Alterada pela Resolução Coffito n° 326/07**

A Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 42ª Reunião Ordinária, realizada em 21 e 22 de junho de 1985,

Resolve :

Art. 1º. Fica aprovado o Código de Processo Disciplinar que com esta é publicado.

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º. Ficam revogadas a Resolução-COFFITO-12/79 e as disposições em contrário.

Brasília, 30 de setembro de 1985

VLADMIRO RIBEIRO DE OLIVEIRA
Diretor-Secretário

SONIA GUSMAN
Presidente

⁹D.O.U n.º 98 - de 27.09.85, Seção I, Pág.7.638

CÓDIGO DE PROCESSO DISCIPLINAR

Art. 1º. O presente Código de Processo Disciplinar estabelece o procedimento a ser observado nos Conselhos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, para o atendimento dos atos e trâmites do processo e julgamento de transgressões de Lei, Código ou outra norma pertinente ao exercício profissional do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional.

Art. 2º. São órgãos judicantes:

I - Em primeira instância:

a) o Plenário do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO), ressalvado o disposto na alínea "b" deste inciso; e

b) O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), no processo em que esteja indiciado membro efetivo ou suplente do Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

II - Em segunda instância:

a) O Plenário do COFFITO, relativamente ao recurso e a decisão de competência do CREFITO; e

b) O Ministro do Trabalho, de recurso interposto de decisão proferida pelo Plenário do COFFITO por força de competência privativa, na forma do § 8º., do art. 17, da Lei n.º 6.316, de 17.12.75.

Parágrafo Único - A Comissão Superior de Ética Profissional (COSEP), no COFFITO, a Comissão de Ética Profissional (COEP), no CREFITO, bem como as Comissões de Sindicância especial e temporariamente criadas em cada Conselho, de conformidade com o respectivo Regimento Interno, integram o órgão judicante a que estejam vinculadas, e sua competência abrange, não somente o processo disciplinar da área ética, como a das demais áreas.

Art. 3º. O processo disciplinar tem caráter reservado, podendo revestir-se de sigilo a critério do órgão judicante.

DO PROCESSO

Art. 4º. O procedimento disciplinar, de que trata este Código, inicia-se através da denúncia ou representação.

Art. 5º. A denúncia, que poderá ser oferecida por qualquer pessoa interessada, deverá conter nome, endereço, qualificação do denunciante, do denunciado e das testemunhas, se houver; exposição do fato em todas as circunstâncias e demais elementos que possam ser necessários.

Art. 6º. A representação será formalizada por órgão público, sindicato, associação de classe, assinada por quem de direito, ou de ofício por membro do CREFITO e/ou COFFITO, ao tomar conhecimento de fato ou de ato que infrinja dispositivo de norma disciplinadora do exercício da profissão.

Art. 7º. A denúncia e a representação serão dirigidas ao Presidente do CREFITO ou COFFITO, no caso previsto no inciso I, item "b" do art. 2º, que em decorrência de determinação de Diretoria, determinará o arquivamento liminar do feito ou a instauração do processo disciplinar, encaminhando os autos ao Presidente da COSEP e/ou COEP.

Parágrafo Único - Não caberá recurso da decisão que determinar o arquivamento do feito.

Art. 8º. A representação e a denúncia são retratáveis, desde que o órgão judicante acate o fundamento da retratação, após verificar a inexistência de elemento ou circunstância, que aconselhe o prosseguimento do processo até o final da apuração.

Parágrafo Único - A retratação é cabível até o momento da decisão de primeira instância.

Art. 9º. Instaurado o processo disciplinar, o Presidente da COSEP e/ou COEP, designará no prazo de 10 (dez) dias, uma Comissão de Sindicância, especificando, inclusive, quem a presidirá, mediante portaria referendada pelo Presidente do Conselho.

Parágrafo Único - Após designação de que trata este artigo, o Presidente da COSEP e/ou COEP, determinará o encaminhamento do processo à Comissão de Sindicância.

DA COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

Art. 10. A Comissão de Sindicância é composta de 3 (três) membros, escolhidos dentre os profissionais inscritos no CREFITO e em pleno gozo dos direitos profissionais.

Parágrafo Único - Compete ao Presidente da Comissão de Sindicância determinar as atribuições dos demais membros.

Art. 11. O membro da Comissão de Sindicância abster-se-á de intervir no processo sempre que ocorrer incompatibilidade ou impedimento legal, bem como nas hipóteses de suspeição.

Parágrafo Único - A suspeição em relação a membro da Comissão de Sindicância poderá ser argüida em qualquer fase do processo disciplinar até a prolação da decisão de primeira instância.

Art. 12. A Comissão de Sindicância compete a organização do processo, promoção de atos de citação e notificação das partes, bem como a realização dos atos e diligências necessárias à instrução do feito.

DA ORGANIZAÇÃO E INSTRUÇÃO DO PROCESSO

Art. 13. O processo disciplinar é organizado sob a forma de auto numerado pela Secretaria do Conselho, segundo a ordem cronológica de instauração, instruído com cópia do prontuário do denunciado e registrado em livro próprio.

Art. 14. Recebido o processo, o Presidente da Comissão de Sindicância determinará a citação do denunciado.

Art. 15. As citações, bem como as intimações dos atos praticados no processo, serão feitas:

- I - pessoalmente, através da expedição do competente mandado;
- II - por via postal, através de carta com aviso de recebimento;
- III - por carta precatória; e
- IV - por edital, sempre que o denunciado encontrar-se em lugar incerto e não sabido.

Art. 16. Efetuada a citação, o denunciado poderá apresentar defesa, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, acompanhada de documentos e rol de testemunhas que não poderá exceder o número de 3 (três).

Art. 17. Decorrido o prazo determinado no artigo 16, sem apresentação de defesa, será o denunciado declarado revel em termo próprio, designando-lhe o Presidente da Comissão de Sindicância, defensor dativo na pessoa de um profissional da mesma categoria e inscrito em CREFITO.

Parágrafo Único - O encargo de defensor dativo não será atribuído a membro efetivo ou suplente do Conselho.

Art. 18. Ao revel será sempre assegurado o direito de intervir no processo, não podendo porém discutir os atos processuais já praticados, nem reclamar de sua execução.

Art. 19. Recebida a defesa, o Presidente da Comissão de Sindicância designa dia, hora e local para ouvir:

- I - o denunciante;
- II - o denunciado; e
- III - as testemunhas arroladas pelas partes e as determinadas de ofício pela Comissão.

Art. 20. Na audiência serão reduzidos a termo os depoimentos das partes e das testemunhas.

Art. 21. As partes podem requerer juntada aos autos de documentos, até a data de oferecimento das razões finais.

Parágrafo Único - Será dada "vista" à parte contrária, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, se manifeste sobre o documento juntado.

Art. 22. Encerrada a instrução, será deferida às partes o prazo de 15 (quinze) dias para o oferecimento de razões finais.

Art. 23. Findo o prazo estabelecido no artigo 22, com ou sem o oferecimento de razões pelas partes, os autos irão ao presidente da Comissão de Sindicância que elaborará o relatório final em conjunto com os demais membros da referida Comissão.

Parágrafo Único - O relatório previsto no caput deste artigo, restringir-se-á à descrição dos trabalhos realizados, apontadas as circunstâncias que o determinaram e o seu histórico sem, entretanto, julgar o mérito da questão.

Art. 24. O prazo para encerramento da instrução do processo é de 90 (noventa) dias, contados a partir da data da nomeação da Comissão de Sindicância na forma do art. 9º.

Parágrafo Único - O prazo referido neste artigo é prorrogável por igual período, a critério do Presidente da COSEP e/ou COEP.

DAS NULIDADES

Art. 25. Ocorre nulidade:

I - por suspeição fundada, argüida contra qualquer dos membros da Comissão de Sindicância, bem como dos Conselheiros que compõem o Plenário do CREFITO e/ou COFFITO.

II - por falta de citação do denunciado;

III - por falta de designação de defensor dativo, no caso de denunciado revel;

IV - por supressão de prazos concedidos à defesa; e

V - por falta de intimação da testemunha.

Art. 26. Nenhum ato é anulado:

I - se da nulidade não resultar prejuízo para a defesa;

II - se não houver influído na apuração da verdade substancial ou na decisão do processo.

Parágrafo Único - A nulidade somente será pronunciada quando não for possível suprir-se a falta ou repetir-se o ato.

Art. 27. A anulação e a declaração de nulidade de qualquer ato somente prejudicarão os posteriores que dele dependam ou sejam consequência.

DO PROCEDIMENTO NA COSEP E/OU COEP

Art. 28. Recebido o processo da Comissão de Sindicância, pelo Presidente da COSEP e/ou COEP, é ele remetido a um membro para que emita parecer conclusivo do qual constarão expressamente indicados; a regularidade da instrução, a procedência ou não da denúncia e, se for o caso, o dispositivo infringido, a sanção correspondente à conduta de quem deva sofrê-la.

Art. 29. Proferido o parecer a que alude o artigo anterior, serão os autos encaminhados pelo Presidente da COSEP e/ou COEP, ao Presidente do Conselho.

DO JULGAMENTO

Art. 30. Recebido o processo da COSEP e/ou COEP, o Presidente do Conselho designará um Relator e um Revisor, escolhidos entre os membros efetivos, excluindo-se o Vice-Presidente e o Secretário.

Art. 31. Dentro de 30 (trinta) dias contados do recebimento dos autos, o Relator apresentará seu relatório.

§ 1º. O Relator poderá, dentro do prazo de 7 (sete) dias, devolver o processo diretamente à COSEP e/ou COEP, para diligência que julgue necessária determinando o prazo para que os autos lhe sejam devolvidos também diretamente.

§ 2º. Na hipótese do parágrafo anterior, o prazo para elaboração do relatório previsto no caput, passará a fluir a partir da data do novo recebimento do processo.

Art. 32. O relatório a que alude o artigo anterior, constará de:

I - parte expositiva, havendo sucinto relato dos fatos, com explícita referência a hora, dia e local da ocorrência, bem como indicação das provas colhidas;

II - parte conclusiva, em que será apreciado o valor das provas obtidas, declarando se houve infração e, em caso afirmativo, indicando qual a norma infringida e a penalidade aplicável.

Parágrafo Único - O Relator entregará o processo, acompanhado de seu trabalho, em mãos, ao Presidente do Conselho.

Art. 33. O Revisor disporá de 15 (quinze) dias contados do recebimento do processo pelo Presidente do Conselho, para apresentação de seu parecer.

Art. 34. O parecer do Revisor será elaborado sob as mesmas normas do trabalho do Relator, ressalvando as eventuais concordâncias e divergências dos fatos, além de verificar se foram atendidas as exigências processuais.

Art. 35. Recebido o processo com os pareceres do Relator e do Revisor, o Presidente do Conselho determinará em termo próprio a inclusão do mesmo para julgamento na primeira reunião do Plenário.

Parágrafo Único - As partes serão intimadas do local, dia e hora do julgamento com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

Art. 36. Aberta a sessão e iniciado o julgamento, fará uso da palavra o Relator, para leitura do seu trabalho, abstendo-se de proferir o seu voto.

Parágrafo Único - A seguir, será facultado às partes sustentarem oralmente suas razões pelo prazo improrrogável de 15 (quinze) minutos, após o que o Presidente determinará que permaneçam no recinto somente os Conselheiros.

Art. 37. Iniciada a votação, o Plenário passará a discussão e votação de quaisquer nulidades ou preliminares suscitadas, passando, a seguir, à discussão do mérito.

Parágrafo Único - Acolhida a argüição de qualquer preliminar é dispensada a votação sobre o mérito, declarando-se nulo ou anulado o processo a partir do ato viciado e determinando-se a renovação dos termos processuais necessários.

Art. 38. Declarando em votação o processo para a decisão, o presidente do Conselho dará a palavra ao relator que emitirá seu voto, inclusive quanto à pena aplicável, apresentando os fundamentos que motivarem sua decisão.

Art. 39. A seguir, votarão os demais Conselheiros, a começar pelo Revisor.

Parágrafo Único - Somente em caso de divergirem do Relator, deverão os Conselheiros motivar sua decisão.

Art. 40. Qualquer Conselheiro poderá pedir vista, requerer a conversão do julgamento em diligência, sujeita à aprovação do Plenário.

§ 1º. Concedida a vista ou determinada a realização da diligência requerida, ficará o julgamento adiado para a próxima sessão.

§ 2º. A vista é deferida apenas uma vez a cada Conselheiro.

Art. 41. Caberá ao Presidente do Conselho emitir seu voto sempre que ocorrer empate na votação.

Art. 42. Em caso de ser julgada procedente a denúncia apresentada, o Plenário decide a forma de executar a condenação.

Art. 43. Quando a penalidade a ser aplicada for a prevista nos incisos IV e V do art. 17 da Lei n.º 6.316/75, o Plenário do CREFITO recorre "ex-officio", para o COFFITO que, recebendo os autos, procede na forma preceituada neste Código.

Art. 44. A decisão do Plenário tem a forma de "Acórdão", sendo designado para lavrá-lo, por ordem de prioridade;

I - O Relator, se não vencido;

II - O Revisor, observada a mesma circunstância;

III - O Conselheiro que emitiu o voto vencedor.

Parágrafo Único - O "Acórdão" é fundamentado consignando, em caso de decisão condenatória, a penalidade e a forma de executá-la, dele constando os votos vencidos com a íntegra de suas justificações.

Art. 45. Às partes é dado conhecimento da decisão, na forma prescrita no artigo 15 e incisos do presente Código.

DOS RECURSOS

Art. 46. Da decisão proferida pelos órgãos judicantes, caberá recurso com efeito suspensivo que deverá ser interposto no prazo de 30 (trinta) dias contados da intimação do acórdão nos termos da Lei n.º 6.316/75.

Art. 47. O recurso será interposto por petição dirigida ao Presidente do órgão judicante, que dará vista à outra parte para oferecimento de contra-razões, dentro do prazo de 30 (trinta) dias.

Art. 48. Recebido o recurso, o Presidente do Conselho dar-lhe-á efeito de pedido de reconsideração, encaminhando-o à apreciação na 1ª. reunião plenária.

Parágrafo Único - Aberta a sessão, o recurso e as contra-razões serão lidos pelo Presidente, seguindo-se a votação pelos Conselheiros, mantendo ou reformando a decisão recorrida.

Art. 49. Mantida a decisão, os autos serão encaminhados ao órgão judicante da instância superior, onde serão reautuados com capa e número próprios, e o processo incluído na pauta da primeira reunião a ser realizada, quando serão sorteados dentre os membros efetivos, um Relator e um Revisor.

Parágrafo Único - Ao sorteio referido neste artigo não concorrem o Presidente e o Vice-Presidente do órgão judicante.

Art. 50. O Relator e o Revisor dispõem, cada um, do prazo de 15 (quinze) dias para o desempenho de sua incumbência.

Art. 51. Conclusos os autos com juntada dos relatórios do Relator e do Revisor, são adotados no prosseguimento da lide, no que couber, os procedimentos referidos nos artigos 30 a 45.

Art. 52. Proferido o julgamento, o Presidente anuncia a decisão, designando para redigir o Acórdão, o Relator, ou vencido este, o Revisor, ou se for o caso, o Conselheiro prolator do voto vencedor.

Art. 53. A decisão pode confirmar ou reformar, no todo ou em parte, o Acórdão recorrido.

Parágrafo Único - O Acórdão será apresentado à conferência, aprovado, lavrado e encaminhado à publicação no órgão da imprensa oficial da União.

Art. 54. Publicado o Acórdão, é o processo devolvido ao Conselho de origem.

DA EXECUÇÃO DA DECISÃO

Art. 55. Transitada em julgada a decisão, e publicado o Acórdão, no caso de recurso, na forma determinada neste Código, com a devolução dos autos ao Conselho de origem, é ela executada.

Art. 56. No caso de cassação de direito ao exercício profissional, além dos editais e das comunicações endereçadas às autoridades e repartições interessadas serão apreendidas a carteira de identidade profissional do punido, e a cédula, exigindo-se a entrega do Diploma de graduação para os devidos cancelamentos das anotações relativas ao exercício profissional.

Parágrafo Único - No caso de crime punível, pela Justiça Criminal, o Presidente do Conselho julgante comunica o caso ao Ministério Público, juntando cópia do processo.

Art. 57. Cumpridas todas as decisões, o Presidente do Conselho julgante determina ser lançado nos autos, o encerramento e arquivamento do processo.

DA REVISÃO

Art. 58. Cabe a revisão quando:

I - Forem apuradas provas idôneas de inocência do punido ou de circunstância que possa atenuar a pena ou desclassificar o fato configurador da infração, de modo a caracterizar penalidade mais branda do que a que foi aplicada;

II - A decisão condenatória, se tiver fundada, em prova testemunhal ou pericial, cuja falsidade ficar comprovada; e

III - Ficar evidenciado que o processo se desenvolveu eivado de nulidade.

Parágrafo Único - No julgamento da revisão são aplicadas, no que couber, as normas previstas neste Código, para os demais recursos.

Art. 59. A revisão pode ser pedida, antes ou após a execução da pena, pelo próprio punido ou por seu procurador, devidamente habilitado, ou em caso de haver ele falecido, pelo cônjuge, ainda que desquitado ou divorciado, ascendente, descendente ou irmão.

Parágrafo Único - Quando, no curso da revisão, falecer a parte interessada, que a requereu, o Presidente do Conselho manda citar as pessoas referidas no caput deste artigo, pela ordem que ali são arroladas, para representá-la no procedimento revisional.

Art. 60. A revisão tem início por petição ao Presidente do órgão julgante, instruída com certidão de haver passado em julgada a decisão recorrida, com as provas documentais comprobatórias dos fatos argüidos.

Parágrafo Único - Não é admitida a renovação do pedido de revisão, salvo se fundamentado em novas provas.

Art. 61. Julgada procedente a revisão pode ser anulado o processo, alterada a classificação da infração, reduzida a pena, ou absolvido o punido.

Parágrafo Único - Em nenhuma hipótese é agravada, no processo em revisão, a pena já imposta anteriormente.

Art. 62. A absolvição implica no restabelecimento de todos os direitos perdidos em virtude de punição anteriormente aplicada.

DA PRESCRIÇÃO

Art. 63. Ocorre a prescrição da ação disciplinar em 2 (dois) anos, contados da data do ato ou fato punível. Alterado pela Resolução COFFITO n.º 326/07.

O art. 63 da Resolução COFFITO n.º 59, de 30 de setembro de 1985, passa a vigorar com a seguinte redação:

Artigo 63 – A punibilidade por infração disciplinar sujeita a processo disciplinar prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir da data do fato.

§ 1º - Quando a infração disciplinar também constituir crime, a prescrição rege-se pelo prazo previsto na lei penal.

§ 2º - São causas de interrupção de prazo prescricional:

I – a regular determinação para sindicância ou a instauração de processo disciplinar, até a decisão final proferida por autoridade competente;

II - o conhecimento expresso ou a citação do denunciado, inclusive por meio de edital;

III - a apresentação de defesa prévia;

IV - a decisão condenatória recorrível;

IV - qualquer ato inequívoco, que importe apuração dos fatos.

§ 3º - Interrompido o curso da prescrição, o prazo começará a correr a partir do dia em que cessar a interrupção.

§ 4º - A execução da pena aplicada no processo disciplinar prescreverá em 5 (cinco) anos, tendo como termo inicial a data da publicação da decisão ou acórdão.

§ 5º - Deferida medida judicial de suspensão da apuração ética, o prazo prescricional fica suspenso até a revogação da medida, quando o prazo voltará a fluir.

Artigo 2º - A prescrição é de ordem pública, não podendo ser relevada pela administração, e seus efeitos aplicam-se de imediato a todos os processos em curso, nos moldes preconizados por esta Resolução.

Artigo 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

Art. 64. A prescrição pode ser alegada, em qualquer instância, pela parte a quem aproveita.

Parágrafo Único - Extingue-se a punibilidade de infração, transcorrido o prazo de 2 (dois) anos desde a data da consumação do fato, na hipótese de não haver em processo decisão final irrecorrível.

Art. 65. Não ocorre a prescrição:

I - Enquanto não solucionada a questão preliminar de que dependa o reconhecimento da existência da infração.

II - Enquanto o denunciado cumpre pena imposta pela justiça comum ou se encontra, por qualquer motivo, ausente do país.

Art. 66. Interrompe-se a prescrição:

I - Pela citação válida feita ao denunciado; e

II - Por qualquer ato inequívoco que importe em reconhecimento de falta pelo infrator.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 67. O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional elabora tabela de emolumentos a ser aplicada em decorrência deste Código e que é baseada em valor de referência legalmente instituído.

Art. 68. Os prazos previstos neste Código podem excepcionalmente serem estendidos, mediante despacho fundamentado do Presidente do órgão julgante e, quando não constar disposições em contrário, são contados em dias corridos, com início e término em dia útil.

Parágrafo Único - Quando o início ou término recair em sábado, domingo ou feriado é ele adiado para o primeiro dia útil subsequente.

Art. 69. Todos os atos e procedimentos constantes neste Código poderão ser praticados pelo interessado ou por seu advogado legalmente constituído.

Art. 70. Os casos omissos neste Código serão solucionados de conformidade com as normas do processo penal, processo civil e processo administrativo, e com os princípios gerais do Direito, no que couber.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 60, DE 22 DE JUNHO DE 1985¹⁰

Dispõe sobre a prática da acupuntura pelo Fisioterapeuta e dá outras providências.

A Presidente do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 42ª Reunião Ordinária, realizada em 21 e 22 de junho de 1985,

RESOLVE:

Art. 1º. No exercício de suas atividades profissionais, o Fisioterapeuta poderá aplicar, complementarmente, os princípios, métodos e técnicas da acupuntura desde que apresente, ao respectivo CREFITO, título, diploma ou certificado de conclusão de curso específico patrocinado por entidade de acupuntura de reconhecida idoneidade científica, ou por universidade.

§ 1º. 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.

§ 2º. Depois de aceito e registrado no COFFITO o diploma ou certificado de curso ministrado por entidade de acupuntura, o CREFITO expedirá documento comprobatório que habilita o Fisioterapeuta a aplicar os métodos e técnicas da acupuntura nas suas atividades profissionais.

Art. 2º. O CREFITO manterá registro dos Fisioterapeutas habilitados à prática acupunturista.

§ 1º. O CREFITO poderá, segundo normas baixadas pelo COFFITO, solicitar que o Fisioterapeuta nas condições do § 2º. do Art. 1º. demonstre, periodicamente, a atualidade científica dos conhecimentos obtidos na área da acupuntura.

§ 2º. Somente depois de efetuado o registro da qualificação em acupuntura, poderá o Fisioterapeuta anunciar, pelos meios eticamente permitidos, o conhecimento da prática acupunturista.

DISPOSIÇÃO TRANSITÓRIA

Artigo Único - Ao Fisioterapeuta que já tenha habilitação na área da acupuntura fica concedido o prazo de cento e oitenta (180) dias para regularizá-la no CREFITO, nos termos desta Resolução.

Art. 3º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

VLADIMIRO RIBEIRO DE OLIVEIRA
Diretor-Secretário

SONIA GUSMAN
Presidente

¹⁰D.O.U n.º 207 - de 29.º10.85, Seção I, Pág.15.744

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 80, DE 09 DE MAIO DE 1987¹¹

Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do FISIOTERAPEUTA, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências.

O Presidente do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 49ª. reunião ordinária, realizada em 09 de maio de 1987, na conformidade com a competência prevista no inciso II, do artigo 5º., da Lei n.º 6.316, de 17.12.75,

- Considerando que a Fisioterapia é uma ciência aplicada, cujo objeto de estudos é o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas suas alterações patológicas, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, com objetivos de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função;

- Considerando que como processo terapêutico, lança mão de conhecimentos e recursos próprios, com os quais, baseando-se nas condições psico-físico-social, busca promover, aperfeiçoar ou adaptar através de uma relação terapêutica, o indivíduo a uma melhor qualidade de vida;

- Considerando que utiliza, para alcançar os fins e objetivos propostos nas suas metodologias, a ação isolada ou conjugada de fontes geradoras termoterápicas, crioterápicas, fototerápicas, eletroterápicas, sonidoterápicas e aeroterápicas, bem como, agentes cinésio-mecano-terápicos, e outros, decorrentes da evolução e produção científica nesta área.

- Considerando que por sua formação acadêmico-profissional, pode o Fisioterapeuta atuar juntamente com outros profissionais nos diversos níveis de assistência à Saúde, na administração de serviços, na área educacional e no desenvolvimento de pesquisas;

- Considerando que métodos e técnicas fisioterápicas são atos privativos de profissional Fisioterapeuta, e que métodos compreendem um conjunto sistemático de procedimentos orientados para os fins de produção e/ou aplicação de conhecimentos e que técnicas, são todas as atividades específicas apropriadas aos princípios gerais delineados na metodologia, compreendendo ainda, avaliação físico-funcional, prescrição fisioterapêutica, programação e uso dos recursos terapêuticos, reavaliação, e alta fisioterápica;

- Considerando que a Reabilitação é um processo de consolidação de objetivos terapêuticos, não caracterizando área de exclusividade profissional, e sim uma proposta de atuação multiprofissional voltada para a recuperação e o bem-estar bio-psico-social do indivíduo, onde a cada profissional componente da Equipe deve ser garantida a dignidade e autonomia técnica no seu campo específico de atuação, observados os preceitos legais do seu exercício profissional;

- Considerando que o Decreto n.º 20.931, de 11.01.1932, em relação à área da Fisioterapia está devidamente revogado pelo artigo 25, da Lei n.º 6.316, de 17.12.75, conforme princípio jurídico que a Lei mais nova revoga a anterior, no que couber;

¹¹D.O.U n.º. 093 - de 21/05/87, Seção I, Págs. 7609

- Considerando o que preceitua o Decreto-Lei n.º 938/69, o Decreto n.º 90.640/84, a Lei n.º 7.439/85, a Resolução n.º. 04/83 (Parecer n.º 622/82, do Conselho Federal de Educação), e demais dispositivos legais;

RESOLVE:

Artigo 1º. É competência do FISIOTERAPEUTA, elaborar o diagnóstico fisioterapêutico compreendido 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 e quantificando-as; dar ordenação ao processo terapêutico baseando-se nas técnicas fisioterapêuticas indicadas; induzir o processo terapêutico no paciente; dar alta nos serviços de Fisioterapia, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem a necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas.

Artigo 2º. O FISIOTERAPEUTA deve reavaliar sistematicamente o paciente, para fins de reajuste ou alterações das condutas terapêuticas próprias empregadas, adequando-as à dinâmica da metodologia adotada.

Artigo 3º. O FISIOTERAPEUTA é profissional competente para buscar todas as informações que julgar necessárias no acompanhamento evolutivo do tratamento do paciente sob sua responsabilidade, recorrendo a outros profissionais da Equipe de Saúde, através de solicitação de laudos técnicos especializados; Bem como, os resultados dos exames complementares, a eles inerentes.

Artigo 4º. Ao profissional FISIOTERAPEUTA é vedado, em atividade profissional nos Serviços de Fisioterapia, atribuir ou delegar funções de sua exclusividade e competência para profissionais não habilitados ao exercício profissional da Fisioterapia.

Artigo 5º. Somente poderão usar a expressão FISIOTERAPIA as empresas registradas no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO - da jurisdição, na conformidade com o preceituado no § único do artigo 12, da Lei n.º 6.316, de 17.12.75.

Artigo 6º. O uso da expressão FISIOTERAPIA por qualquer estabelecimento, sob qualquer objetivo, caracteriza prestação de serviços nesta área, sendo, desta forma, campo de abrangência fiscalizadora desta Autarquia.

Artigo 7º. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário deste Egrégio Conselho Federal.

Artigo 8º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 09 de maio de 1987.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 81, DE 09 DE MAIO DE 1987¹²

Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do TERAPEUTA OCUPACIONAL, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e dá outras providências.

O Presidente do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário em sua 49ª. reunião ordinária, realizada em 09 de maio de 1987, na conformidade com a competência prevista no inciso II, do artigo 5º., da Lei n.º. 6.316, de 17.12.75,

- Considerando que a Terapia Ocupacional é uma ciência aplicada que tem como objeto de estudos a cinética do homem e sua relação com as atividades ocupacionais, em todas as suas formas de expressão, quer nos seus desvios patológicos, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, tendo como meta restaurar a capacidade físico-mental do indivíduo;

- Considerando que como processo terapêutico, lança mão de conhecimentos e recursos próprios, com os quais, em razão das condições psico-físico-social, busca promover ou adaptar, através de uma relação terapêutica-ocupacional, o indivíduo a uma melhor qualidade de vida;

- Considerando que por sua formação acadêmico-profissional e conhecimento desta ciência, pode o TERAPEUTA OCUPACIONAL atuar juntamente com outros profissionais nos diversos níveis de assistência à Saúde, na administração de serviços, na área educacional e no desenvolvimento de pesquisas;

- Considerando que métodos e técnicas terapêuticas ocupacionais são atos privativos de profissional TERAPEUTA OCUPACIONAL, e que métodos compreende um conjunto sistemático de procedimentos orientados para os fins de produção e/ou aplicação de conhecimentos, e que técnicas são todas as atividades específicas apropriadas aos princípios gerais delineados na metodologia, compreendendo ainda, avaliação cinética-ocupacional, prescrição terapêutica ocupacional, programação e uso dos recursos terapêuticos, tratamento, reavaliação, e alta terapêutica ocupacional;

- Considerando que a reabilitação é um processo de consolidação de objetivos terapêuticos, não caracterizando área de exclusividade profissional, e sim uma proposta de atuação multiprofissional, voltada para a recuperação e o bem-estar bio-psico-social do indivíduo, onde a cada profissional componente da Equipe deve ser garantida a dignidade e autonomia técnica no seu campo específico de atuação, observados os preceitos legais do seu exercício profissional;

- Considerando o preceitua o Decreto lei n.º 938/69, a Lei n.º 7.218/84, a Resolução n.º 04/83 (Parecer n.º 622/82 do Conselho Federal de Educação), e demais dispositivos legais;

¹²D.O.U n.º 093 - de 21/05/87, Seção I, Págs. 7610

Resolve:

Art. 1º. É competência do TERAPEUTA OCUPACIONAL elaborar o diagnóstico Terapêutico Ocupacional, compreendido como avaliação cinética-ocupacional, sendo esta um processo pelo qual, através de metodologia e técnicas terapêuticas ocupacionais, são analisadas e estudadas as alterações psico-físico-ocupacionais, em todas as suas expressões e potencialidade, objetivando uma intervenção terapêutica específica; prescrever baseado no constatado na avaliação cinética-ocupacional, as condutas próprias da Terapia Ocupacional, qualificando-as e quantificando-as; ordenar todo processo terapêutico, fazer sua indução no paciente a nível individual ou de grupo, dar alta nos serviços de Terapia Ocupacional, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas.

Art. 2º. O TERAPEUTA OCUPACIONAL deve reavaliar sistematicamente o paciente para fins de reajuste ou alterações das condutas terapêuticas próprias empregadas, adequando-as à evolução da metodologia adotada.

Art. 3º. O TERAPEUTA OCUPACIONAL é profissional competente para buscar todas as informações que julgar necessárias no acompanhamento evolutivo do tratamento do paciente sob sua responsabilidade, recorrendo a outros profissionais da Equipe de Saúde, através de solicitação de laudos técnicos especializados acompanhados dos resultados dos exames complementares, a eles inerentes.

Art. 4º. Ao profissional TERAPEUTA OCUPACIONAL é vedado, em atividade profissional nos Serviços de Terapia Ocupacional, atribuir ou delegar funções de sua exclusividade e competência para profissionais não habilitados ao exercício da Terapia Ocupacional.

Art. 5º. Somente poderão usar a expressão TERAPIA OCUPACIONAL as empresas registradas no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO - da jurisdição, na conformidade com o preceituado no § único, do artigo 12, da Lei n.º. 6.316, de 17.12.75.

Art. 6º. O uso da expressão TERAPIA OCUPACIONAL por qualquer estabelecimento, sob qualquer objetivo, caracteriza prestação de serviços nesta área, sendo, desta forma, campo de abrangência fiscalizadora desta Autarquia.

Art. 7º. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário deste Egrégio Conselho Federal.

Art. 8º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 09 de maio de 1987.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 97, DE 22 DE ABRIL DE 1988¹³

Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-60, que dispõe sobre a prática da acupuntura pelo Fisioterapeuta, e dá outras providências.

O Presidente do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 51ª. reunião ordinária, realizada em 21 e 22 abril de 1988,

- Considerando que a resolução COFFITO-60, que dispõe sobre a prática da acupuntura pelo FISIOTERAPEUTA, determina que no exercício de suas atividades profissionais, o FISIOTERAPEUTA poderá aplicar, complementarmente, os princípios, métodos e técnicas da acupuntura desde que apresente, ao respectivo CREFITO, título, ou certificado de conclusão de curso específico patrocinado por entidade de acupuntura de reconhecida idoneidade científica, ou por universidade;

- Considerando que a idoneidade científica da entidade será demonstrada pelo interessado, ou mesmo pela própria entidade ministradora do curso, através de atos, fatos, documentos e outros elementos admitidos no meio educacional, científico e profissional;

- Considerando que, por não existir currículo mínimo fixado para curso de acupuntura, por parte das entidades oficiais responsáveis e disciplinadoras da área acadêmica;

- Considerando que as entidades no país de reconhecida idoneidade científica e educacional, ministram cursos de acupuntura com carga horária mínima de seiscentas (600) horas, sendo 1/3 (um terço) de atividade teóricas, e o restante de atividade práticas, num mínimo de 2 (dois) anos;

- Considerando que, para reconhecer o certificado expedido por entidade de reconhecida idoneidade científica e educacional que ministra curso de acupuntura, o COFFITO, para fins de registro previsto na Resolução COFFITO-60, precisa determinar a carga horária mínima do curso;

- Considerando que a Justiça Federal reconheceu que a acupuntura é atividade profissional vinculada à Saúde Pública e que mantém afinidade com as atividades dos FISIOTERAPEUTAS, exigindo para seu exercício a devida habilitação e que o registro no COFFITO para o exercício da atividade é feito com a chancela do Poder Público, podendo gerar penalidades de toda ordem, inclusive as disciplinares previstas em Lei ou Regimentos dos Órgãos criados para o controle e fiscalização do exercício profissional e que a inscrição no CREFITO e conseqüente expedição de documento autorizando o exercício da atividade de acupuntura, importa no reconhecimento do Poder Público de que o inscrito é pessoa capacitada e pressupõe que o órgão fiscalizador teria examinado o título de habilitação correspondente (Juízo da 5ª. VARA FEDERAL/RJ - Sentença em Mandado de Segurança n.º. 7681470/86);

- Considerando que o Egrégio TRIBUNAL FEDERAL DE RECURSOS reconheceu a legitimidade do FISIOTERAPEUTA para exercer complementarmente em suas atividades profissionais a acupuntura, na concordância com o preceituado na Resolução COFFITO-60 (Acórdão 1ª. Turma Registro AMS 113658/RJ - Sessão de 16.06.1987);

¹³D.O.U n.º 090 - de 16.05.88, Seção I, Pág. 8.506

- Considerando que ao reconhecer a legitimidade do FISIOTERAPEUTA inscrito no CREFITO e com registro no COFFITO para exercer complementarmente em suas atividades profissionais a acupuntura, na concordância com a Resolução COFFITO-60, o TRIBUNAL FEDERAL DE RECURSOS - TFR, assegura ao profissional o direito de inscrição em Concurso Público, ou sob qualquer outra forma, destinado à admissão de profissional ao exercício da acupuntura;

- Considerando que nenhum curso que ministre acupuntura em razão mesmo do Acórdão do TRIBUNAL FEDERAL DE RECURSOS - TFR, poderá impedir o FISIOTERAPEUTA de matricular-se para obtenção do respectivo certificado da entidade patrocinadora, para fins de prova perante o COFFITO, na conformidade com a Resolução COFFITO-60,

RESOLVE:

Art. 1º.—~~Para os efeitos previstos na Resolução COFFITO-60, o certificado de conclusão de curso de acupuntura, somente será aceito e registrado no COFFITO, se o curso for ministrado por entidade de reconhecida idoneidade científica e educacional, comprovar carga horária mínima de seiscentas (600) horas, sendo 1/3 (um terço) de atividades teóricas e com duração mínima de 2 (dois) anos:~~

~~Parágrafo Único—O membro do Corpo Docente dos Cursos de Acupuntura deve ter registro no COFFITO, nos termos desta Resolução, quando Fisioterapeuta. Alterado pela Resolução Coffito n° 201/99~~

Art. 1º: -O Art. 1º, da Resolução COFFITO-97 (D.O.U. n.º 090, de 16.05.1988, Seção I, Pág. 8.506), passa a vigorar com a seguinte redação, verbis: “Para os efeitos previstos na Resolução COFFITO-60, o certificado de conclusão de curso de acupuntura, somente será aceito e registrado no COFFITO, se o curso for ministrado por entidade de reconhecida idoneidade científica e educacional, comprovar carga horária mínima de hum mil e duzentas (1.200) horas, sendo 1/3 (um terço) de atividades teóricas e com duração mínima de 2 (dois) anos, sendo que as instituições promotoras de cursos de Acupuntura dirigidos a profissionais Fisioterapeutas, com fins de garantir a validade dos títulos concedidos junto ao Sistema COFFITO/CREFITOs, deverão submeter seus projetos pedagógicos, dentro das novas exigências, a prévia análise e aprovação do COFFITO”.

Art. 2º:- Fica assegurado o direito adquirido, quanto a carga horária mínima de seiscentas (600) horas, anteriormente fixada, em relação aos Fisioterapeutas regularmente matriculados em curso de acupuntura, antes da data da publicação do presente ato normativo.

Art. 3º: - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Art. 2º. Após registrado no COFFITO o certificado, na forma do caput do Art. 1º., o CREFITO promoverá a inscrição do documento, em livro próprio, habilitando o FISIOTERAPEUTA a aplicar, complementarmente, os métodos e técnicas da acupuntura nas suas atividades profissionais.

Parágrafo Único - O CREFITO anotarà na Carteira de Identidade Profissional do FISIOTERAPEUTA (modelo livro), os elementos relativos ao registro e inscrição da habilitação na Autarquia.

Art. 3º. Somente depois de efetuado o registro de qualificação em acupuntura, poderá o FISIOTERAPEUTA, exercer a prática profissional e anunciar, pelos meios eticamente permitidos, o conhecimento científico-profissional da acupuntura.

Parágrafo Único - O profissional FISIOTERAPEUTA habilitado para o exercício da acupuntura, fica, para os efeitos de direito, sujeitos às normas previstas no Código de Ética e no Código de Processo Disciplinar do FISIOTERAPEUTA, considerando que a atividade da acupuntura é complementar e não autônoma.

Art. 4º. Para os fins previstos neste ato normativo, não comprovando o FISIOTERAPEUTA a carga horária mínima fixada no caput do Art. 1º., deverá complementá-la, para obtenção do registro de qualificação para a prática da acupuntura, perante o COFFITO.

Art. 5º. Fica assegurado, na conformidade com o Acórdão do TRIBUNAL FEDERAL DE RECURSOS - TFR, que reconheceu legitimidade ao FISIOTERAPEUTA de aplicar, complementarmente, os métodos e técnicas de acupuntura nas suas atividades profissionais, na forma da Resolução COFFITO-60, o direito de inscrição em Concurso Público, ou sob qualquer outra forma, destinado à admissão de profissional ao exercício da acupuntura.

Art. 6º. Nenhum curso que ministre acupuntura, na forma prevista no caput do Art. 1º. desta Resolução, em razão, inclusive, do Acórdão do TRIBUNAL FEDERAL DE RECURSOS - TFR, poderá negar ao FISIOTERAPEUTA, o direito de matricular-se para obtenção do respectivo certificado de conclusão de curso, para os fins de prova perante o COFFITO, na conformidade com o previsto na Resolução COFFITO-60.

Art. 7º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, sendo ato complementar da Resolução COFFITO-60, revogadas as disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 122, DE 19 DE MARÇO DE 1991¹⁴

Determina aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional CREFITOS, priorizarem a fiscalização dos órgãos públicos, quer a nível federal, estadual ou municipal, e dá outras providências.

O Presidente do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário em sua 58ª. reunião ordinária, realizada em 19 de março de 1991, com fundamento no previsto no art. 1º. incisos II, III e XII do art. 5º., incisos III, IV, V e XII do art. 7º. da Lei n.º 6316 de 17.12.75, e demais legislações pertinentes,

CONSIDERANDO que o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional são órgãos normativos-supervisor e, fiscalizadores das profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional e das áreas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional;

CONSIDERANDO que é dever legal e função social do COFFITO e dos CREFITOS, manterem o controle ético e científico dos serviços e dos atendimentos de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, prestados à população pelos órgãos públicos, quer a nível federal, estadual ou municipal;

CONSIDERANDO que os órgãos públicos ao assumirem a responsabilidade da atenção Fisioterapêutica e/ou Terapêutica Ocupacional à população, especialmente a mais carente, têm o dever moral e social de oferecerem estas práticas terapêuticas de forma séria e responsável, com validade científica comprovada, o que só se tornará possível, quando observadas as legislações pertinentes aos exercícios destas profissões, resolve:

Art. 1º. Determinar aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, priorizarem a fiscalização dos órgãos públicos, quer a nível federal, estadual ou municipal, com o respectivo controle ético e científico dos serviços e/ou atendimentos de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, ou ainda, aqueles que ofereçam à qualquer título estas práticas terapêuticas a população.

Art. 2º. O procedimento fiscalizador, independente de fazer cumprir a obrigatoriedade do registro do órgão público, na qualidade de prestador de serviços e/ou atendimentos de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional no CREFITO da jurisdição, isentando-o do pagamento de emolumentos e anuidade, determinará, também, a anotação dos profissionais responsáveis por estas práticas terapêuticas, no caso o Fisioterapeuta e/ou Terapeuta ocupacional, na forma das legislações vigentes e pertinentes.

Art. 3º. O procedimento fiscalizador deverá dar origem a relatórios técnicos-especializados, elaborados por profissionais da Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, com a finalidade de possibilitar a apresentação das distorções constatadas nas Instituições Públicas, aos gestores da política Nacional de Saúde, com o objetivo de sanear e qualificar a prestação de serviços nestas áreas, onde a exclusividade do controle ético e científico, legalmente, é de competência desta Autarquia.

¹⁴D.O.U n.º 73 - de 17.04.91, Seção I, Pág. 7120

Art. 4º. O ato fiscalizador, nestas condições, se faz necessário como fator de proteção da sociedade, frente as severas distorções encontradas quando estas práticas terapêuticas lhe são oferecidas pelos órgãos públicos assistenciais de Saúde, que via de regra, não cumprem as legislações regulamentadoras destas áreas profissionais, refletindo em danos a saúde da população alvo.

Art. 5º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 123, DE 19 DE MARÇO DE 1991¹⁵

Fixa critérios de atenção nos campos da Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, a serem observados pelas empresas de Saúde de Grupo ou análogas, que ofereçam estas práticas terapêuticas, e dá outras providências.

O Presidente do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário em sua 58ª. reunião ordinária, realizada em 19.03.1991, com fundamento no previsto no art. 1º., incisos II, III e XII do art. 5º., incisos III, IV, V e XII do art. 7º. da Lei n.º 6316 de 17.12.1975, e demais legislações pertinentes.

CONSIDERANDO que o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional são órgãos normativos-supervisor e, fiscalizadores das profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional e das áreas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional;

CONSIDERANDO que é dever legal e função social do COFFITO e dos CREFITOS, manterem o controle ético e científico dos serviços e/ou atendimentos de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, prestados à população pelas empresas de Saúde de Grupo análogas, direta ou indiretamente;

CONSIDERANDO que o registro de empresas prestadoras de Serviços de Fisioterapia e/ou Terapia ocupacional e a anotação dos profissionais Fisioterapeutas e/ou Terapeutas ocupacionais por eles responsáveis, são obrigatórios nos CREFITOS da jurisdição, em cumprimento ao previsto no Parágrafo Único do art. 12 da Lei n.º 6.316 de 17.12.1975, na Resolução COFFITO-37, na Instrução Normativa n.º 60 de 27.04.1987 da Secretaria da Receita Federal, e demais legislações pertinentes;

CONSIDERANDO que as empresas de Saúde do grupo ou análogas, ao assumirem a responsabilidade da atenção Fisioterapêutica e/ou Terapêutica Ocupacional para os seus associados, direta ou indiretamente, têm o dever legal de assegurar que as prestações destas práticas terapêuticas sejam procedidas de forma séria, ética e responsável, sob a responsabilidade de profissionais das próprias áreas, observando, obrigatoriamente, as legislações pertinentes ao exercício das profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional e das áreas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional;

CONSIDERANDO que as infrações apuradas nas prestadoras de Serviços de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, independente de punibilidades pecuniárias cabíveis a essas empresas, sujeita o respectivo responsável técnico, Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, a punição ético-disciplinar, à partir do momento em que a prestadora de serviços tenha obtido o seu registro nesta Autarquia, resolve:

Art. 1º. As empresas de Saúde de Grupo ou análogas, que prestem serviços e/ou atendimentos Fisioterapêuticos e/ou Terapêuticos Ocupacionais diretamente aos seus associados estão obrigados ao registro no CREFITO da jurisdição e a anotação dos profissionais Fisioterapeutas e/ou Terapeutas Ocupacionais por eles responsáveis.

¹⁵D.O.U n.º 073 - de 17.04.91, Seção I, Pág. 7.120

Art. 2º. As empresas de Saúde de Grupo ou análogas, contratantes de serviços e/ou atendimentos Fisioterapêuticos e/ou Terapêuticos Ocupacionais, por intermédio de terceiros, para os seus associados, estão obrigadas a exigirem a comprovação prévia dos registros dos seus contratados, quer pessoa física ou pessoa jurídica, perante o CREFITO da jurisdição, em cumprimento ao previsto no art. 12 e seu Parágrafo Único da Lei n.º 6.316 de 17.12.1975, na Resolução COFFITO-37, na resolução COFFITO-8, na instrução Normativa n.º 60 de 27.04.1987 da Secretaria da Receita Federal, e demais legislações pertinentes.

Parágrafo Único - O não cumprimento do previsto no caput do artigo acima, determinará ao CREFITO da jurisdição autuar a empresa de Saúde de Grupo ou análoga, e aplicar multa correspondente a 10 UPM (Unidade Padrão de Multa) e em dobro, em caso de reincidência, por pessoa física ou pessoa jurídica contratada irregularmente.

Art. 3º. As empresas de Saúde de grupo ou análogas, não poderão, a qualquer título, limitar previamente o direito do associado, de acesso pleno ao arsenal terapêutico, existente nos campos da Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional.

Art. 4º. As atenções Fisioterapêuticas e/ou Terapêuticas Ocupacionais terão seus limites de necessidade da atuação do profissional, bem como, do arsenal terapêutico a ser empregado, estabelecidos pelo próprio Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, através de consultas com avaliações específicas, dentro de seus respectivos campos de intervenção profissional, manifestado por intermédio de laudos especializados, que justifiquem as necessidade das condutas terapêuticas indicadas.

Art. 5º. O laudo do profissional Fisioterapeuta e/ou do Terapeuta Ocupacional, é o instrumento único necessário, com validade ética e científica, capaz de justificar as práticas terapêuticas indicadas, nos seus respectivos campos de intervenção profissional.

Art. 6º. Será da responsabilidade do profissional Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, responsável pelo atendimento, garantir ao paciente sob sua atenção, o acesso a todo arsenal terapêutico disponível e efetivamente necessário ao restabelecimento de sua melhor quantidade de vida.

Art. 7º. O profissional Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional que não utilizar os meios necessários, éticos e científicos ou mesmo, que não denunciar tal cerceamento ao Conselho Regional - CREFITO da jurisdição, colaborando de forma omissa, colocando em risco a saúde de paciente submetido aos seus cuidados, é passível de procedimento ético-disciplinar.

Art. 8º. Qualquer cidadão, no seu legítimo direito de consumidor, pode e deve denunciar ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO da jurisdição, propaganda enganosa e/ou atos ou fatos de pessoa física e/ou pessoa jurídica, inclusive, as de Saúde de Grupo ou análogas, ou de Instituição Pública, relativos as práticas Fisioterapêuticas e/ou Terapêuticas Ocupacionais, oferecidas e/ou prestadas de forma danosa ou prejudicial a sua saúde, devendo o Conselho regional, na forma do inciso III do art. 7º. da lei n.º 6.316 de 17.12.75, proceder sindicância sumária e, não sendo a repressão de sua alçada, representar, imediatamente, às autoridades competentes.

Parágrafo Único - É propaganda enganosa oferecer serviços e/ou atendimentos de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional à terceiros, sem garantir que a prescrição e a indução das práticas terapêuticas indicadas estejam sob a responsabilidade de profissional Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, conforme o caso, únicos habilitados e qualificados nestas áreas, estando o infrator incurso também, na Lei n.º 8.078/90.

Art. 9º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 131, DE 26 DE NOVEMBRO DE 1991¹⁶

Dispõe sobre o registro de Diplomas de graduados no estrangeiro, em cursos de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, perante a Autarquia, e dá outras providências.

O Presidente do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, no exercício de suas atribuições e cumprindo deliberação do Plenário, em sua 59ª. reunião ordinária, realizada nos dias 26 e 27 de novembro de 1991, na conformidade com a competência prevista nos Incisos II, do art. 5º., da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, e demais legislações pertinentes,

CONSIDERANDO o que prevê o art. 2º. do Decreto lei n.º 938/69 - Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais, diplomados por Universidades e/ou Faculdades com cursos reconhecidos, são profissionais de nível superior;

CONSIDERANDO que a Resolução n.º 04, do Conselho Federal de Educação, fixou os currículos mínimos para os Cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, com duração mínima de 4 (quatro) anos e máxima de 8 (oito) anos;

CONSIDERANDO que a revalidação de diplomados no estrangeiro, por parte dos órgãos competentes, exige uma isonomia de estudos superiores por parte do candidato nas Instituições Estrangeiras;

CONSIDERANDO que é obrigação da Instituição responsável pela revalidação, constatar se o Diploma corresponde, na origem, a estudos superiores, compatíveis com a duração mínima exigível no Brasil;

CONSIDERANDO que uma vez comprovado ter esta Autarquia sido induzida ao erro e concedido outorga para exercício profissional de estrangeiro, em desacordo com a legislação brasileira, é de direito, apurar e revogar o ato, resolve:

Art. 1º. Não será concedida outorga de exercício profissional para diplomado no exterior, sem que haja comprovação formal de que sua graduação se estabeleceu em estudos de nível superior, em Instituição de Ensino Superior, com curso reconhecido pelo Governo do país de origem.

Art. 2º. Uma vez constatada qualquer outorga já concedida, em desacordo com o previsto no art. 1º., desta Resolução, deverá o CREFITO da jurisdição fazer sindicância, encaminhando relatório conclusivo para deliberação do Egrégio Conselho Federal, que tomará as medidas legais cabíveis, inclusive, formalizando a cassação da outorga concedida indevidamente.

Art. 3º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

¹⁶D.O.U n.º 239 - de 10/12/91, Seção I, Pág. 28380

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 139, DE 28 DE NOVEMBRO DE 1992¹⁷

Dispõe sobre as atribuições do Exercício da Responsabilidade Técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e dá outras providências.

O Presidente do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, no exercício de suas atribuições e cumprindo o deliberação do Plenário em sua 61ª. Reunião Ordinária, realizada nos dias 17 e 18 de novembro de 1992, na conformidade com a competência prevista no inciso II do art. 5º., da Lei n.º 6.316 de 17/12/75,

CONSIDERANDO que entre outras atribuições privativas nos campos da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, compete ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, conforme o tipo de assistência, dirigir ou assessorar tecnicamente serviços próprios destes tipos de assistência, em instituições públicas ou privadas, de qualquer natureza, sob qualquer título;

CONSIDERANDO que o exercício da responsabilidade técnica exigida para os serviços de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, isolados ou alocados em clínicas, hospitais ou instituições outras, devem garantir que as práticas terapêuticas oferecidas a terceiros o sejam, dentro de critérios éticos e científicos válidos.

CONSIDERANDO que o responsável técnico tem obrigação de garantir a clientela, em seu respectivo campo de intervenção ético e científico, uma prática assistencial de validade científica comprovada, coerente com cada caso apresentado.

CONSIDERANDO o preceituado no código de ética profissional, é proibido ao Fisioterapeuta e ao Terapeuta Ocupacional, em suas respectivas áreas de intervenção, permitir o uso de seu nome por consultórios, clínicas, hospitais ou instituições outras, sem que neles compareça, exercendo com plena autonomia e responsabilidade, as atividades próprias da Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, conforme o disposto nas Resoluções COFFITO-8, COFFITO-80 e COFFITO-81, ficando o infrator sujeito as penalidades cabíveis inclusive, sob a ótica ético-disciplinar.

CONSIDERANDO que a ausência do profissional, durante os horários de atendimento, violenta o sentido da responsabilidade assumida perante a clientela, é o mesmo passível de punibilidade pecuniária por desídia, omissão ou conivência, independente do aspecto ético-disciplinar.

CONSIDERANDO ser o responsável técnico, o legitimador ético e legal necessário para que consultórios, clínicas, hospitais e instituições outras, possam oferecer a comunidade, as práticas assistenciais da Fisioterapia e/ou da Terapia Ocupacional assim como, obter o necessário registro no Conselho Regional da jurisdição (CREFITO), resolve:

¹⁷DD.O.U n.º 227 - de 28.11.92, Seção I, Pág. 16389/90

Art. 1º. A responsabilidade técnica pelas atividades profissionais, próprias da Fisioterapia e/ou da Terapia Ocupacional, desempenhadas em todos os seus graus de complexidade, em consultórios, clínicas, casas de saúde, hospitais, empresas e outras entidades, constituída ou que venha a ser constituída, no todo ou em parte, individualmente, em sociedade ou condomínio, inominadamente ou sob qualquer designação ou razão social, com finalidade lucrativa ou não, privada ou governamental, que ofereçam a população assistência terapêutica que inclua em seus serviços diagnose fisioterapêutica e/ou terapêutica ocupacional, prescrição, programação e indução dos métodos e/ou das técnicas próprias daquelas assistenciais, só poderá ser exercida, com exclusividade e autonomia, por profissional Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, de acordo com tipo de assistência oferecida, com registro no Conselho Regional da Jurisdição, em que esteja localizada a prestadora dos serviços.

Parágrafo Único - A responsabilidade técnica somente poderá ser exercida por Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional em no máximo 2 (dois) serviços, devendo o CREFITO da jurisdição manter controle próprio, através de livro, ficha ou sistema informatizado.

Art. 2º. O responsável técnico responderá perante o CREFITO, por ato de administração do agente empregador, que corroborar ou não denunciar e que concorra, de qualquer forma, para:

I - Lesão dos direitos da clientela.

II - Exercício ilegal da profissão de Fisioterapeuta ou da profissão de Terapeuta Ocupacional.

III - Não acatamento as disposições desta, de outras resoluções do COFFITO bem como, às leis e outras normas emanadas dos CREFITOS.

Art. 3º. É atribuição do responsável técnico, garantir que durante os horários de atendimento à clientela, estejam em atividades no serviço, profissionais Fisioterapeutas e/ou Terapeutas Ocupacionais, em número compatível com a natureza da atenção à ser prestada.

Art. 4º. A responsabilidade técnica cessa pelo cancelamento, o qual é processado pelo CREFITO, quando:

I - Solicitado, por escrito, pelo profissional ou pela empresa; ou

II - cancelada a inscrição do profissional ou registro da empresa; ou

III - Ocorrido o impedimento do profissional para o exercício da profissão; ou

IV - Transferida a residência do profissional, com ânimo definitivo, para local que, a juízo do CREFITO, impossibilite ao mesmo o exercício da função; ou

V - Deixar o profissional de cumprir, no prazo devido sua obrigação pecuniária junto ao CREFITO.

Art. 5º. A empresa, órgão, entidade ou instituição, deverá substituir o responsável técnico, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados à partir da cessação da responsabilidade técnica anterior, estando impedido de oferecer estas práticas assistenciais se, no período não constar com a presença do Fisioterapeuta e/ou do Terapeuta Ocupacional, de acordo com a assistência proposta.

Art. 6º. Ao profissional responsável técnico, que por desídia, omissão ou conivência, descumprir o preceituado no Art. 1º., Art. 2º. e seus incisos, Art. 3º. e Art. 7º. e seus incisos desta resolução, será aplicada uma multa no valor correspondente a 2 (duas) anuidades vigentes, na data da emissão da notificação para recolhimento de multa.

Parágrafo Único - Na reincidência, a multa será em dobro, ficando o profissional impedido de assumir responsabilidade técnica, independente de instauração de processo ético-disciplinar.

Art. 7º. É atribuição do profissional responsável técnico, observar que os estágios curriculares, sempre que oferecidos, o sejam de acordo com a Lei n.º 6.494/77, seguindo os seguintes critérios:

I - Só poderá ser realizado, com a interveniência, obrigatória, da Instituição de Ensino Superior.

II - Só poderá ocorrer a partir do 6º. período da graduação, por ser parte do ciclo de matérias profissionalizantes, consoante com a Resolução CFE n.º 04/83.

III - Só poderá alcançar uma relação máxima de 1 (um) preceptor para 3 (três) acadêmicos.

IV - A preceptoria de estágio curricular, nos campos assistenciais da Fisioterapia e/ou da Terapia Ocupacional, só poderá ser exercida, com exclusividade, por profissional Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, conforme a área em que o mesmo ocorra.

Art. 8º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogada a Resolução COFFITO-127 de 26.11.1991 (D.O.U. de 10.12.91) e demais disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 153, DE 30 DE NOVEMBRO DE 1993¹⁸

Inclui Inciso V, no Art. 7.º, da Resolução COFFITO-139, de 18.11.1992 (D.O.U. de 26.11.92), fixando a relação máxima de preceptor/acadêmico, quando o estágio curricular for promovido diretamente por Instituição de Ensino Superior.

O Presidente do Conselho Federal De Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições e cumprindo o deliberado pelo Plenário em sua 64ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 29 e 30 de novembro de 1993, na conformidade com a competência prevista no Inciso II, do Art. 5.º, da

Lei n.º 6.316 de 17.12.75,

CONSIDERANDO que o Inciso III, do Art. 7.º da Resolução COFFITO n.º 139, de 18.11.1992 (D.O.U. de 26.11.92), ao fixar a relação máxima de 1 (um) preceptor para três acadêmicos, não diferenciou a situação específica da Instituição de Ensino Superior - IES, quando promove diretamente o estágio curricular, com preceptor do seu quadro docente, do estágio promovido por outras entidades/instituições ou empresas estruturadas e legalizadas nos campos assistenciais de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, resolve:

Art. 1.º. Incluir Inciso V, no Art. 7.º, da Resolução COFFITO n.º 139, de 18.11.1992 (D.O.U. de 26.11.92), para determinar que, a relação preceptor/acadêmico, quando o estágio curricular for promovido diretamente por Instituição de Ensino Superior - IES, com preceptor do seu quadro docente, será de 1 (um) preceptor para um contingente máximo de até 6 (seis) acadêmicos.

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

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

¹⁸D.O.U n.º 247 - de 28.12.93, Seção I, Pág. 20925

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 158, DE 29 DE NOVEMBRO DE 1994¹⁹

Proíbe o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional, de utilizar para fins de identificação profissional, titulações outras, que não sejam aquelas próprias da Lei regulamentadora das respectivas profissões, ou omitir sua titulação profissional sempre que se anunciar em eventos científicos-culturais, anúncio profissional e outros, e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 68ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 28 e 29 de novembro de 1994, e considerando que,

As titulações determinadas, por força de lei, aos graduados nas áreas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional são, respectivamente, as de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional.

Estas atividades profissionais diferem entre si, pelo conteúdo acadêmico e pela tipicidade das metodologias e das técnicas utilizadas por cada uma delas, que não se confundem ou se interligam, mutuamente;

Tais tipicidades de atuação, caracterizam as atribuições e responsabilidades específicas, de cada uma delas, fixando seus objetivos sociais;

A Fisioterapia busca alcançar, através de metodologias e técnicas próprias, baseadas na utilização terapêutica dos movimentos e dos fenômenos físicos, uma melhor qualidade de vida para o cidadão, frente as disfunções intercorrentes;

A Terapia Ocupacional busca alcançar, através de metodologias e técnicas próprias, baseadas na utilização e seletiva das funções decorrentes de atividades ocupacionais programadas, uma melhor qualidade de vida para o cidadão, frente as alterações psicofísicas intercorrentes;

As metodologias e as técnicas de Cinesioterapia, são práticas próprias e exclusivas do profissional Fisioterapeuta;

Se fazer anunciar através de titulações genéricas, incompatíveis com as determinadas pelos instrumentos legais e próprios, caracteriza propaganda aética e enganosa, passível de procedimento ético-disciplinar;

As Resoluções COFFITO de n.ºs 8, 60, 80, 81, 97 e 139, o Parecer CFE n.º 622/82 (Resolução CFE n.º 04/83), o Decreto n.º 90.640/84, e o Decreto Lei n.º 938/69, balizam de forma transparente as atribuições e objetivos sociais, próprios de cada uma das atividades, nesta referidas;

A outorga concedida para o livre exercício da atividade profissional a Fisioterapeuta e a Terapeuta Ocupacional, é decorrente dos comprovados estudos acadêmicos e da graduação, em um dos ramos das atividades profissionais citadas, que por força de lei, encontram-se sob o controle ético-legal do Sistema COFFITO/CREFITOS, resolve:

¹⁹D.O.U n.º 235 - de 13.12.94, Seção I, Pág. 19374

Art. 1º - É proibido a Fisioterapeuta e a Terapeuta Ocupacional, sob quaisquer circunstâncias, utilizar para fins de identificação profissional, titulações outras, que não sejam aquelas expressadas nos instrumentos reguladores do seu respectivo ramo de atividade profissional ou, omitir sua titulação profissional sempre que se anunciar em eventos científicos-culturais, anúncio profissional e outros.

Art. 2º - A substituição das titulações de Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, por expressões genéricas, tais como: Terapeuta Corporal, Terapeuta de Mão, Terapeuta Funcional, Repevistas, Terapeuta Morfoanalista e assemelhadas, por profissional registrado/inscrito no Sistema COFFITO/CREFITOS configura descumprimento legal, passível de enquadramento em procedimento ético-disciplinar.

Art. 3º - A indicação e a utilização das metodologias e das técnicas da Cinesioterapia é prática terapêutica própria, privativa e exclusiva do profissional Fisioterapeuta.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 181, DE 25 DE NOVEMBRO DE 1997²⁰

Aprova a adequação do Regimento Interno do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, instituído pela Resolução COFFITO-5/79, aos termos da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 79ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 25 e 26 de novembro, na Secretaria Executiva do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 – Vila Mariana – São Paulo – SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II e VI, do Art. 5º da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, resolve:

Art.1º - Fica aprovada a adequação do Regimento Interno do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, instituído pela Resolução COFFITO-5/79, aos termos da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975.

Art.2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

CELIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

²⁰DOU n.º 246 de 19.12.97, Seç. 1, Pág. 30544

Regimento Interno do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO.

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS tem seus objetivos, natureza, jurisdição, sede, foro e competência definidos na Lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975.

Parágrafo Único – Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS são organizados e instalados por ato específico do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, nos termos do inc. IV, do art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, e segundo critério da divisão do país em regiões de jurisdição que, em função do número de profissionais e pessoas jurídicas em atividade, assegure funcionamento autônomo e regular, administrativo e financeiro.

Art. 2º - O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO é a Instituição central e dirigente do Sistema COFFITO/CREFITOS, responsável pelo atendimento dos objetivos de interesse público que determinaram a sua criação e a dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS, nos termos da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975.

Art. 3º - O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO nos termos dos incisos II, III e IV, do Art. 5º da Lei nº 6.316, de 17.12.1975, exerce função normativa, baixa atos necessários à interpretação e execução do disposto nesta Lei e à fiscalização do exercício profissional, adotando providências indispensáveis à realização dos objetivos institucionais; supervisiona a fiscalização do exercício profissional em todo o território nacional; organiza, instala, orienta e inspeciona os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS, examinando suas prestações de contas, neles intervindo desde que indispensável ao restabelecimento da normalidade administrativa ou financeira ou a garantia da efetividade do princípio da hierarquia institucional; funciona como Superior Tribunal de Ética, sendo última e definitiva instância, nos assuntos relacionados com o exercício das profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional e suas respectivas áreas de intervenção (Fisioterapia e Terapia Ocupacional).

Art. 4º - O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO no âmbito da administração privada da Instituição, é instância superior nas áreas: deliberativa, normativa, administrativa, contenciosa e disciplinar.

Art. 5º - Ficam instituídas as siglas: COFFITO, para o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e CREFITO, para os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

CAPÍTULO II

DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

Art. 6º - A estrutura do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO compreende: I – Plenário; II – Diretoria; III – Comissão de Tomada de Contas – CTC; IV – Comissão Superior de Ética Profissional – COSEP; V – As Assessorias Técnicas e VI – Secretaria Geral.

Art. 7º - O Plenário é o órgão de deliberação superior da Instituição, constituído por nove membros efetivos eleitos, nos termos do Art. 2º, da Lei nº 6.316, de 17.12.1975.

Parágrafo Único – Os eleitos serão empossados no cargo de Conselheiro na primeira reunião Plenária a ser realizada no mês de maio e terão os mandatos com duração de quatro (4) anos.

Art. 8º - O Plenário exerce a competência legal discriminada no Art. 5º da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, e tem a seguinte competência regimental: I – eleger, dentre os seus membros, por maioria absoluta, o seu Presidente e Vice-Presidente; II – eleger dentre os seus membros, que não integrem a Diretoria, os nomes dos componentes da Comissão de Tomada de Contas-CTC; III – aprovar os nomes dos Fisioterapeutas e dos Terapeutas Ocupacionais a serem designados membros efetivos e suplentes do Conselho Regional – CREFITO, a ser instalado em caráter provisório ou que deva ficar sob intervenção, nos termos do inciso IV, do Art. 5º, da Lei nº 6.316, de 17.12.1975; IV – aprovar, os nomes de Fisioterapeutas e/ou Terapeutas Ocupacionais, para comporem o Colegiado, como membros suplentes, uma vez ocorrida a vacância de cargos, no correspondente a 1/3 (um terço) dos seus membros, observada a relação original de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional integrantes do Colegiado; V – homologar os nomes de Fisioterapeutas e/ou Terapeutas Ocupacionais, aprovados pelo Plenário do Conselho Regional - CREFITO, para comporem o colegiado, como membros suplentes, uma vez ocorrida vacância de cargos, no correspondente a 1/3 dos seus membros, observada a relação original de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional integrantes do Colegiado; VI – decidir sobre renúncia, impedimento, licença, dispensa e justificativa de falta de seus membros; VII – fixar as contribuições anuais obrigatórias devidas pelos profissionais e empresas (pessoas físicas e jurídicas), assim como taxas, multas e emolumentos, a serem arrecadadas pelos Conselhos Regionais – CREFITOS; VIII – dispor, com a participação de todos os Conselhos Regionais, sobre o Código de Ética Profissional; IX – estimular a exaçoção no exercício da profissão, velando pelo prestígio e bom nome dos que a exercem; X – apreciar e julgar os recursos de penalidades impostas pelos Conselhos Regionais – CREFITOS; XI – aprovar balancetes, reformulações orçamentárias, balanço geral, orçamento-programa e proposta orçamentária do COFFITO; autorizar a abertura de créditos adicionais, bem com operações referentes a mutações patrimoniais; emitir parecer conclusivo sobre a prestação de contas a que esteja obrigado ou em relação aos Conselhos Regionais-CREFITOS; determinar as respectivas publicações; XII – aprovar o parecer conclusivo sobre prestações de contas da Instituição e o relatório anual de suas atividades; determinar as respectivas publicações; XIII – elaborar e aprovar o seu regimento interno, bem como as alterações ou adequações que se façam necessárias; XIV – autorizar contratação de auditorias externas, quer pessoa física ou jurídica, para verificar, avaliar e auditar as contas da Instituição, se for o caso, e apresentar laudo ou parecer conclusivo; XV – autorizar a celebração de acordos, convênios ou contratos de assistência técnica, cultural e financeira com entidades públicas e privadas; XVI – autorizar ao Presidente do COFFITO adquirir, onerar ou alienar bens móveis, veículos ou material permanente de valor considerável; contratação de locação de imóveis, e de serviços de terceiros;

XVII – instituir as insígnias das profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional; XVIII – conceder distinções ou honorárias em nome do COFFITO; XIX – fixar o horário do expediente da Instituição; XX – aprovar e alterar a tabela de empregos do COFFITO, os níveis salariais e as formas de progressão dos empregados da Instituição; XXI – autorizar a contratação de serviços de consultoria e assessoria, e a criação de comissões de natureza permanente; XXII – instituir os modelos de carteira de identidade, cédula e franquias profissionais de Fisioterapeutas e de Terapeutas Ocupacionais; XXIII – reconhecer ou criar especialidades no campo assistencial da Fisioterapia; XXIV – reconhecer ou criar especialidades no campo assistencial da Terapia Ocupacional; XXV – fixar os padrões das cédulas de identidade funcional para os membros efetivos e os suplentes, e para os empregados do Sistema COFFITO/CREFITOS; XXVI – fixar o padrão da credencial do Agente-Fiscal do Conselho Regional - CREFITO; XXVII – fixar os padrões de impressos para uso do Sistema COFFITO/CREFITOS; XXVIII – autorizar a edição de boletins, jornais, revistas e outros veículos de divulgação do Conselho Federal – COFFITO; XXIX – baixar normas para utilização por terceiros, do cadastro do Sistema COFFITO/CREFITOS; XXX – autorizar a delegação de atribuições; XXXI – aprovar as atas de suas reuniões; XXXII – cumprir e fazer cumprir este Regimento e deliberar sobre os casos omissos.

Art. 9º - As reuniões do Plenário são ordinárias e extraordinárias, nelas observado o "quorum" para deliberação representada pela presença da maioria absoluta de seus membros.

Parágrafo 1º - A reunião ordinária será realizada, preferencialmente, mensalmente, sendo convocada pelo Presidente do COFFITO.

Parágrafo 2º - A reunião extraordinária é convocada pelo Presidente do COFFITO ou a requerimento de 2/3 (dois terços) dos membros do Plenário quando da ocorrência de evento que por sua importância e urgência justifique a medida, vedada a inclusão na pauta respectiva de assunto estranho ao que tenha justificado a convocação.

Parágrafo 3º - A inexistência do "quorum" referido no Art. 9º, em Segunda convocação observado o intervalo de trinta (30) minutos, implica na transferência da reunião para outro hora e outro dia.

Parágrafo Único – Transferida a reunião é facultado ao Presidente do COFFITO convocar suplentes em número suficiente para alcançar o quorum mínimo necessário.

Art. 10 – Ocorrida a vacância de cargo de Conselheiro, o Plenário em sua primeira reunião elege o Conselheiro Suplente que deve preencher a vaga durante o restante do mandato.

Art. 11 – Nos casos de licença, de impedimento ou falta eventual de Conselheiro, o Presidente do COFFITO pode convocar um dos suplentes para substituí-lo durante o período de afastamento.

Parágrafo Único – O suplente convocado após assinar o termo de compromisso em livro próprio, fica investido das prerrogativas inerentes ao cargo.

Art. 12 – O Plenário decide pela maioria simples dos votos dos membros efetivos participantes da reunião, excluindo o Presidente ou, quando for o caso, o membro que esteja, eventualmente, na Presidência dos trabalhos.

Parágrafo Único – O Presidente ou o membro que está, eventualmente, na Presidência dos trabalhos, profere, voto de qualidade no desempate de votação.

Art. 13 – Podem participar da reunião do Plenário, quando convocados ou mesmo convidados, os suplentes, os assessores e outras pessoas cuja participação seja do interesse da Instituição.

Parágrafo Único – A participação referida neste artigo é plena, salvo quanto ao direito do voto.

Art. 14 – As convocações mencionadas no art. 12 são feitas a critério do Plenário ou do Presidente.

Art. 15 – A Diretoria é o órgão executor das deliberações do Plenário e da administração da Instituição;

Art. 16 – Compete à Diretoria: I – promover a elaboração das normas e a execução dos procedimentos necessários ao Plenário para exercício de sua competência legal e regimental; II – cumprir e fazer cumprir as deliberações do Plenário; III – controlar a fabricação e a distribuição aos Conselhos Regionais das carteiras e cartões de identidade profissional; IV – criar comissões e grupos de trabalho de natureza transitória; V – submeter ao Plenário o relatório de sua gestão; VI – aprovar as atas de suas reuniões; VII – autorizar a compra de materiais de consumo e os permanentes de pequeno valor; VIII – exercer qualquer outra competência delegada pelo Plenário.

Art. 17 – A Diretoria é composta: I – pela Presidente e Vice-Presidente, eleitos e empossados nos termos do inciso I do Art. 5º, da Lei n.º 6.316/75; II – por um Diretor-Secretário e um Diretor-Tesoureiro, designados pelo Presidente entre os membros efetivos do Plenário.

Parágrafo Único – O Diretor-Secretário e o Diretor-Tesoureiro são destituíveis "ad nutum", por ato do Presidente.

Art. 18 – O mandato da Diretoria é de quatro anos.

Art. 19 – A eleição do Presidente e do Vice-Presidente e a designação do Diretor-Tesoureiro procede-se na reunião do Plenário imediatamente a data de posse.

Parágrafo Primeiro – Os membros da nova Diretoria são empossados quando do término do mandato da Diretoria em exercício.

Parágrafo Segundo – A posse do Presidente eleito será procedida, tendo como autoridade empossante o Presidente da gestão anterior, ou na sua ausência por uma das autoridades presentes no ato.

Art. 20 – Na ocorrência de licença, impedimento ou falta eventual de membro da Diretoria, a substituição é automática, válida durante o período de duração do afastamento, formalizada pela assinatura de termo de compromisso e processada da seguinte forma: I – o Vice-Presidente acumula o exercício de seu cargo com o de Presidente; II – O Diretor-Secretário com o de Vice-Presidente e/ou Diretor-Tesoureiro; III – o Diretor-Tesoureiro com o de Diretor-Secretário.

Parágrafo Primeiro – No afastamento simultâneo do Presidente e do Vice-Presidente, o Plenário escolhe, dentre seus membros, os substitutos do Presidente e do Vice-Presidente.

Parágrafo Segundo – Em caso de afastamento do Vice-Presidente e do Diretor-Secretário ou do Diretor-Tesoureiro, o Presidente acumula o exercício do seu cargo com o de Vice-Presidente.

Parágrafo terceiro – Havendo afastamento do Diretor-Secretário e do Diretor-Tesoureiro, cabe ao Presidente designar, dentre os membros efetivos do Plenário, os respectivos, substitutos.

Art. 21 – É vedado ao conselheiro afastar-se do exercício de cargo da Diretoria por mais de 60(sessenta) dias, seguidos ou intercalados.

Art. 22 – Na vacância dos cargos de Presidente ou Vice-Presidente, o Plenário, na primeira reunião que realizar após a vacância, elege o substituto para cumprir o respectivo mandato.

Parágrafo Único – Até a realização da eleição referida neste artigo, a substituição é feita de acordo com o disposto no Art. 19.

Art. 23 – A Diretoria reúne-se, por convocação do Presidente do COFFITO.

Parágrafo Único – Aplicam-se à reunião da Diretoria, no que couber, as disposições pertinentes à do Plenário.

Art. 24 – A Comissão de Tomada de Contas – CTC – órgão assessor do Plenário de caráter consultivo e fiscal, e de Controle Interno, é integrado por 3 (três) conselheiros efetivos que não participem da composição da Diretoria, eleitos pelo Plenário do COFFITO e compromissados quando da eleição e designação referidas no Art. 19, sendo, entre eles escolhidos o Presidente, o Secretário e o Vogal.

I – É vedado ao ex-membro da Diretoria integrar a CTC, quando as contas relativas à respectiva gestão não tenham sido aprovadas pelo Plenário, ou tenham sido aprovadas apenas parcialmente ou com restrições.

II – No exercício de suas atribuições, inclusive a de Controle Interno da Instituição, desde que necessário, a Comissão de Tomada de Contas-CTC, solicitará ao Presidente do COFFITO o credenciamento de conselheiros suplentes, ou de Fisioterapeutas ou Terapeutas Ocupacionais para auxiliar os trabalhos de avaliações de prestações de contas, efetuar sindicâncias ou mesmo integrar comissões de sindicâncias a serem criadas, quando for o caso, ou promover diligências necessárias à instrução desses processos à seu cargo.

Art. 25 – O mandato e a posse dos membros da CTC, são coincidentes com os dos membros da Diretoria.

Art. 26 – O membro da CTC, quando licenciado ou em seus impedimentos eventuais, é substituído por um dos conselheiros não integrantes da Diretoria, nem da própria CTC.

Parágrafo Único – O Plenário determina a procedência a ser observada na convocação, na oportunidade da eleição dos membros da CTC.

Art. 27 – O Presidente do Conselho Federal – COFFITO, poderá, desde que necessário, convocar a CTC para participar de processos de avaliações de contas dos Conselhos Regionais-CREFITOS, inclusive, no sentido de oferecer parecer conclusivo sobre a matéria, ou mesmo participar de sindicâncias específicas.

Art. 28 – A Reunião da CTC independe de convocação e antecede a reunião do Plenário.

Parágrafo Único – A CTC poderá reunir-se em caráter extraordinário, mediante convocação do Plenário ou do Presidente do COFFITO, quando da ocorrência de evento que por sua importância e urgência justifique a medida.

Art. 29 – Compete à CTC instruir com parecer conclusivo balancetes e processo de prestação de contas, para orientação e julgamento do Plenário, fazendo referência expressa às seguintes verificações: I – regularidade do processamento de arrecadação da receita e da respectiva documentação comprobatória, inclusive quanto ao recebimento de legados, doações e subvenções; II – regularidade no processamento de aquisição de material, prestação de serviços e adiantamento de numerários; III – regularidade no processamento da despesa e da respectiva documentação comprobatória, inclusive quanto a inversões e aquisição, alienação e baixa de bem patrimonial.

Parágrafo Único – Incumbe ao Presidente do COFFITO, diligenciar o atendimento do que for requisitado pela CTC, para o exercício da competência referida neste artigo, inclusive o apoio administrativo e o assessoramento técnico.

Art. 30 – A Comissão Superior de Ética Profissional – COSEP, órgão assessor do Plenário, de caráter consultivo, é presidida pelo Vice-Presidente do COFFITO e composta de um Secretário e dois Vogais por ele indicados dentre os conselheiros efetivos ou suplentes, vetando-se a participação de membros de Diretoria do Colegiado, com exceção do Vice-Presidente, que é o membro nato.

Art. 31 – Incumbe ao Vice-Presidente indicar dentre os conselheiros efetivos ou suplentes não integrantes da COSEP, o substituto a ser designado quando do licenciamento, impedimento, ou falta eventual de seus membros.

Art. 32 – A reunião da COSEP é convocada pelo seu Presidente.

Compete à COSEP entre outros instruir com pareceres conclusivos, os processos que lhe foram encaminhados pelo Presidente do COFFITO, e a serem submetidos ao julgamento do Plenário.

Parágrafo Único – Aplica-se a este artigo, no que couber, o disposto no Parágrafo Único do Art. 28.

Art. 34 – Pode a COSEP, por ato do seu Presidente, credenciar Fisioterapeutas ou Terapeutas Ocupacionais, ou constituir Comissão de Sindicância composta desses profissionais, com a finalidade de efetuar sindicância ou promover diligências necessárias à instrução de processo a seu cargo.

Art. 35 – As Assessorias Técnicas – contratadas pelo COFFITO, em caráter permanente ou temporário, com a finalidade de atender ao assessoramento do Plenário, da Diretoria e dos Conselheiros em assuntos próprios das respectivas áreas profissionais, do interesse da administração da Instituição.

Parágrafo Único – O assessoramento referido neste artigo é solicitado por intermédio do Presidente e inclui a instrução do assunto com parecer técnico, e conforme a área profissional, a execução de procedimentos requeridos pelo encaminhamento e a solução do mesmo.

Art. 36 – A Secretaria Geral é o órgão encarregado da execução dos serviços e das atividades administrativas de apoio, necessárias ao pleno funcionamento do COFFITO e conservação e guarda de seu patrimônio.

Art. 37 – Os serviços e atividades da Secretaria Geral são executados sob a chefia de um Coordenador Geral, sendo distribuídos em duas áreas: Administrativa e Econômico-Financeira.

Art. 38 – Compete à Secretaria Geral a execução dos seguintes serviços e atividades;

I – na área administrativa: a) de expediente, arquivo e biblioteca; b) de registro de diplomas de cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, de outros diplomas ou certificados e titulações próprias e pertinentes as profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional reconhecidos ou validados pelo COFFITO; c) de cadastro; d) de pessoal e material; e) de protocolo e comunicações; f) de gráfica e reprodução de originais; g) de recepção e zeladoria. II – na área econômico – financeira: a) de controle de arrecadação; b) de controle de despesa; c) da contabilidade.

Parágrafo Único - É facultado à Diretoria constituir em sessão ou caráter permanente ou temporário, o serviço ou atividade, que pelo volume, de atribuições e número de empregados sejam necessários à respectiva execução e justifique a medida.

CAPÍTULO III

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 39 – Incumbe ao Presidente do COFFITO, além das previstas em outros dispositivos deste Regimento, as seguintes atribuições: I – administrar e representar o COFFITO, nos termos do art. 8º, da Lei nº 6.316/75; II – convocar, determinar a pauta e presidir as reuniões do Plenário e da Diretoria, nelas proferindo o voto de qualidade; III – convocar a reunião extraordinária da CTC, observado o disposto no Parágrafo Único do art. 27; IV – convocar e dar posse: a) ao eleito membro efetivo do COFFITO; b) ao membro eleito ou designado para o cargo da Diretoria; c) ao membro da CTC e da COSEP; d) ao designado para exercer cargo de membro efetivo de CREFITO, nos casos de intervenção previstos no inciso IV do artigo 5º da Lei nº 6.316/75; e) ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, aprovado pelo Plenário para integrar o Colegiado, como membro suplente, no caso de vacância de cargos correspondente a 1/3 dos seus membros; V – compromissar os substitutos nos casos referidos nos arts. 10, 20 e 26 e no parágrafo único do art. 31; VI – credenciar representantes e procuradores do COFFITO; VII – nomear membro "ad hoc" para o desempenho de funções; VIII – designar relatores; IX – assinar com o Diretor-Secretário os atos decorrentes das deliberações do Plenário e da Diretoria; X – movimentar com o Diretor-Tesoureiro as contas bancárias do COFFITO, assinando cheques e tudo mais exigido para o referido fim; XI – elaborar com o Diretor-Tesoureiro a proposta orçamentária do COFFITO; XII – assinar com o Diretor-Tesoureiro os balancetes, o balanço geral, as reformulações orçamentárias, o orçamento-programa e o processo de prestação de contas da instituição, e submetê-los à aprovação do Plenário até a data estabelecida, inclusive, aquela determinada para o julgamento do processo de prestação de contas do exercício; XIII – autorizar o pagamento de despesas orçamentárias, observadas as normas legais e pertinentes; XIV – autorizar a expedição de certidões, declarações, atestados e documentos similares extraídos de registros próprios do COFFITO; XV – conceder vista de processo; XVI – autorizar a realização de sindicância e a instauração de inquéritos; XVII – elaborar com o Diretor-Secretário o relatório anual de atividades do COFFITO e submetê-lo à aprovação do Plenário até a data estabelecida para o julgamento do processo de prestação de contas do exercício; XVIII – decidir sobre alterações eventuais do horário de expediente; XIX – autorizar a admissão e dispensa de empregados; XX – aprovar a escala de férias dos empregados; XXI – autorizar o trabalho de empregados fora do horário normal de expediente; XXII – conceder elogios aos empregados e aplicar penalidades; XXIII – assinar os diplomas de Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, à serem encaminhados para registros no COFFITO, de outros diplomas e certificados ou titulações próprias pertinentes à Fisioterapeutas e a Terapeutas Ocupacionais e passíveis de registros no COFFITO.

Art. 40 – Incumbe ao Vice-Presidente, além das atribuições previstas em outros dispositivos deste Regimento substituir o Presidente em suas faltas e impedimentos e assessorá-lo no desempenho de suas atribuições.

Art. 41 – Incumbe ao Diretor-Secretário, além das referidas em outros dispositivos deste Regimento, as seguintes atribuições: I – secretariar as reuniões do Plenário e da Diretoria, procedendo a verificação do "quorum", assessorando o Presidente na condução dos trabalhos e elaborando as respectivas atas; II – supervisionar os serviços e atividades compreendidas na área administrativa da Secretaria Geral.

Art. 42 – Incumbe ao Diretor-Tesoureiro, além das mencionadas em outros dispositivos deste Regimento, as seguintes atribuições: I – zelar pelo atendimento dos compromissos financeiros do COFFITO nos respectivos prazos; II – supervisionar os serviços e atividades compreendidas na área econômico-financeira da Secretaria Geral; III – participar e supervisionar os trabalhos de elaboração das reformulações orçamentárias, dos orçamentos-programas, dos balancetes, do balanço geral e do processo de prestação de contas do exercício da Instituição.

Art. 43 – As atribuições dos assessores, quando não empregados, devem constar expressamente dos respectivos contratos de prestação de serviços.

Art. 44 – As atribuições dos membros da COSEP são definidas em regulamento próprio.

Art. 45 – Incumbe ao Coordenador Geral: I – Chefiar os serviços e atividades da Secretaria Geral, zelando pela disciplina, e o cumprimento das normas legais e regulamentares vigentes; II – zelar pelo cumprimento do horário de expediente do COFFITO; III – manter atualizado um demonstrativo cronológico dos compromissos financeiros do COFFITO; IV – providenciar as medidas necessárias para a efetivação, dentro dos respectivos prazos, dos pagamentos das despesas autorizadas; V - zelar pela atualização dos registros e da documentação de contabilidade da Instituição; VI – controlar a aquisição, os estoques e o consumo de material; VII – instruir processos administrativos e financeiros, quando for o caso; VIII – receber, abrir e distribuir a correspondência; IX – redigir, por determinação superior, em sendo necessário, exposição de motivos, relatórios, editais, atos e correspondências da Instituição; X – zelar pela remessa à divulgação nos órgãos respectivos dos atos e outros expedientes a serem publicados, mantendo atualizada a conferência e o controle dos textos publicados; XI – zelar pela atualização dos registros, arquivos e cadastros de responsabilidade do COFFITO; XII – fornecer dados estatísticos dos serviços e atividades da Secretaria Geral para elaboração de relatórios; XIII – zelar pela guarda e conservação das instalações, mobiliário, máquinas, equipamentos, livros, utensílios e outros bens do COFFITO ou que estejam sob a responsabilidade da Instituição; XIV – zelar pela arrumação e higiene dos ambientes de trabalho e das dependências do imóvel da sede da Instituição.

CAPÍTULO IV

DOS ATOS DE AUTORIDADE E NORMATIVOS

Art. 46 – As deliberações do Plenário e da Diretoria constam das atas das respectivas reuniões e são formalizadas mediante: I – Resoluções e Acórdãos, as do Plenário; II – Decisões, as da Diretoria.

Parágrafo Único – O Acórdão formaliza a deliberação do Plenário no julgamento dos processos de natureza ética e disciplinar ou administrativa.

Art. 47 – A Resolução e o Acórdão são divulgados obrigatoriamente na imprensa, assim como a decisão, quando destinada a produzir efeitos fora do âmbito da Instituição.

Art. 48 – As determinações do Presidente são formalizadas mediante: I – Portarias; II – Ordens de Serviços.

Art. 49 – As Resoluções e Acórdãos têm numeração, por espécie cronológica e infinitiva.

Art. 50 – As Decisões, Portarias e Ordens de Serviço têm numeração, por espécie, cronológica e anual.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 51 – A proposta da Diretoria que deixar de ser votada em duas reuniões consecutivas do Plenário, por falta de "quorum", é tida como aprovada.

Art. 52 – A nomenclatura dos empregos e respectivas atribuições, os níveis salariais e as formas de progressão dos empregados do COFFITO, serão criadas, de acordo com os interesses da Instituição e aprovadas pelo Plenário.

Art. 53 – Este Regimento Interno, somente poderá ser alterado, mediante proposta aprovada por 2/3 (dois terço) dos membros do Conselho Federal-COFFITO.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 182, DE 25 DE NOVEMBRO DE 1997²¹

Aprova a adequação do Regimento Interno Padrão dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, instituído pela Resolução COFFITO-6, de 30.01.1978, aos termos da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL-COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 79ª Reunião, realizada nos dias 25 e 26 de novembro, na Secretaria Executiva do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 – Vila Mariana, São Paulo – SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II e VI, do Art. 5º da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, resolve:

Art. 1º - Fica aprovada a adequação do Regimento Interno Padrão dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS, instituído pela Resolução COFFITO-6, de 30.01.1978, aos termos da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

CELIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

REGIMENTO INTERNO PADRÃO DOS CONSELHOS REGIONAIS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – CREFITOS.

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS têm seus objetivos, natureza, jurisdição, sede, foro e competência definidos na Lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975.

Parágrafo Único – Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS, são organizados e instalados por ato específico do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-COFFITO, nos termos do inc. IV, do art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, e segundo critério da divisão do país em regiões de jurisdição que, em função do número de profissionais e pessoas jurídicas em atividade, assegure funcionamento autônomo e regular, administrativo e financeiro.

²¹DOU n.º 246 de 19.12.97, Sec. 1, Pág. 30544

Art. 2º - Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS, no seu conjunto, compõem com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, uma Instituição, responsável pelo atendimento dos objetivos de interesse público que determinaram a criação desses Conselhos Regionais – CREFITOS e do Egrégio Conselho Federal - COFFITO, nos termos da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975.

Art. 3º - Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS, nos termos dos incisos III, IV e V, do Art. 7º da Lei nº 6.316, de 17.12.1975, fiscaliza o exercício profissional na área de sua jurisdição representando, inclusive às autoridades competentes, sobre os fatos que apurar e cuja solução ou repressão não seja de sua alçada; cumpre e faz cumprir as disposições as disposições da Lei n.º 6.316/75, das resoluções e demais normas baixadas pelo Conselho Federal – COFFITO; funciona como tribunal Regional de Ética, conhecendo, processando e decidindo os casos que lhe forem submetidos.

Art. 4º - Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITOS, no âmbito da administração interna da Instituição, são instâncias de 1º grau, nas áreas: deliberativa, normativa, administrativa, contenciosa e disciplinar.

Art. 5º - A sigla CREFITO, instituída pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, para os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, será usada por cada Conselho Regional, acrescida de hífen (-) mais o número correspondente à respectiva jurisdição.

CAPÍTULO II

DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

Art. 6º - A estrutura do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO, compreende: I – Plenário; II – Diretoria; III – Comissão de Tomada de Contas – CTC; IV – Comissão de Ética Profissional – COEP; V – As Assessorias Técnicas; VI – Secretaria Geral.

Art. 7º - O Plenário é o órgão de deliberação superior da Instituição, constituído por nove membros efetivos eleitos e empossadas no cargo de Conselheiro, nos termos do art. 3º, da Lei n.º 6.316/75.

Art. 8º - O Plenário exerce a competência legal discriminada no art. 7º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, e tem a seguinte competência regimental:

I – eleger, dentre os seus membros, por maioria absoluta, o seu Presidente e Vice-Presidente; II – eleger, dentre os seus membros, que não integrem a Diretoria, os nomes dos componentes da Comissão de Tomada de Contas-CTC; III – aprovar, "ad referendum" do Conselho Federal – COFFITO, os nomes de Fisioterapeutas e/ou Terapeutas Ocupacionais para comporem o Colegiado, como membros suplentes, uma vez ocorrida vacâncias de cargos, no correspondente a 1/3 (um terço) dos seus membros, observada a relação original de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional integrantes do Colegiado; IV – decidir sobre renúncia, impedimento, licença, dispensa e justificativa de falta de seus membros; V – determinar as medidas necessárias objetivando ao Conselho Regional – CREFITO, arrecadar as contribuições obrigatórias (anuidades) e emolumentos, taxas e multas fixadas pelo Conselho Federal – COFFITO e devidas pelos profissionais e empresas (pessoa física e jurídica), e adotar todas as medidas necessárias destinadas a efetivação dessas receitas, destacando e entregando ao Conselho Federal – COFFITO as importâncias correspondentes à participação legal, que é de 20% (vinte por cento) do total arrecadado, sendo a cobrança efetivada via bancária, mediante instrumento contratual com a intervenção obrigatória do COFFITO; VI – dispor, com a participação de todos os Conselhos Regionais, da elaboração de proposta de Regimento Interno Padrão dos CREFITOS, ou de alteração ou adequação, para submeter a análise e deliberação do Conselho Federal – COFFITO; VII – propor ao Conselho Federal – COFFITO, as medidas necessárias ao aprimoramento dos serviços e do sistema de fiscalização do exercício profissional no sentido do Conselho Regional – CREFITO bem cumprir suas obrigações e prerrogativas institucionais; VIII – estimular a exatidão no exercício da profissão, velando pelo prestígio e bom nome dos que a exercem; IX – julgar as infrações e aplicar penalidades previstas nesta Lei e em normas complementares do Conselho Federal – COFFITO; X – aprovar balancetes, reformulações-orçamentárias, balanço geral do exercício e a proposta orçamentária do Conselho Regional – CREFITO, encaminhando para homologação do Conselho Federal – COFFITO; autorizar a abertura de créditos adicionais bem com operações referentes a mutações patrimoniais; emitir parecer conclusivo sobre a prestação de contas a que esteja obrigado; determinar as respectivas publicações; XI – aprovar o parecer conclusivo sobre prestações de contas do Conselho Regional – CREFITO e o relatório anual de suas atividades; determinar as respectivas publicações; XII – autorizar a celebração de acordos, convênios ou contratos de assistência técnica, cultural e financeira com entidades públicas e privadas; XIII – autorizar ao Presidente adquirir, onerar ou alienar bens móveis, veículos ou material permanente de valor considerável; contratação de locação de imóveis; de serviços de terceiros; XIV – conceder distinções ou honrarias em nome do CREFITO; XV – fixar o horário do expediente do CREFITO; XVI – aprovar e alterar a tabela de empregos do CREFITO, os níveis salariais e as formas de progressão dos empregados, enquanto não existente ato normativo do Conselho Federal – COFFITO, sobre a matéria; XVII – autorizar a contratação de serviços de consultoria e assessoria, e a criação de comissões de natureza permanente; XVIII – autorizar a edição de boletins, jornais, revistas e outros veículos de divulgação do Conselho Regional – CREFITO; XIX – autorizar a delegação de atribuições; XX – aprovar as atas de suas reuniões; XXI – publicar, anualmente, a relação de profissionais registrados no Conselho Regional – CREFITO; XXII - cumprir e fazer cumprir este Regimento, ouvindo o Conselho Federal – COFFITO, nos casos omissos.

Art. 9º - As reuniões do Plenário são ordinárias e extraordinárias, nelas observando o "quorum" para deliberação representada pela presença da maioria absoluta de seus membros.

Parágrafo 1º - A reunião ordinária será realizada, preferencialmente, mensalmente, sendo convocada pelo Presidente do COFFITO.

Parágrafo 2º - A reunião extraordinária é convocada pelo Presidente do CREFITO ou a requerimento de 2/3 (dois terços) dos membros do Plenário quando da ocorrência de evento que por sua importância e urgência justifique a medida, vedada a inclusão na pauta respectiva de assunto estranho ao que tenha justificado a convocação.

Parágrafo 3º - A inexistência do "quorum" referido no Art. 9º, em segunda convocação, observado o intervalo de trinta (30) minutos, implica na transferência da reunião para outra hora ou outro dia.

Parágrafo Único – Transferida a reunião, é facultado ao Presidente do CREFITO convocar suplentes em número suficiente para eventual substituição dos membros efetivos que venham a faltar.

Art. 10 – Ocorrida a vacância de cargo de conselheiro, o Plenário, em sua primeira reunião elege o Conselheiro Suplente que deve preencher a vaga durante o restante do mandato, dando conhecimento, em tempo hábil, ao Egrégio Conselho Federal.

Art. 11 – Nos casos de licença, de impedimento ou falta eventual de Conselheiro, o Presidente do CREFITO pode convocar um dos suplentes para substituí-lo durante o período de duração do afastamento.

Parágrafo Único – O suplente convocado após assinar o termo de compromisso em livro próprio, fica investido das prerrogativas inerentes ao cargo.

Art. 12 – O Plenário decide pela maioria simples dos votos dos membros efetivos participantes da reunião, excluindo o Presidente ou, quando for o caso, o membro que esteja, eventualmente, na Presidência dos trabalhos.

Parágrafo Único – O Presidente ou o membro que está, na Presidência dos trabalhos, profere, voto de qualidade no desempate de votação.

Art. 13 – Podem participar da reunião do Plenário, quando convocados, ou mesmo convidados, os suplentes, os assessores e outras pessoas cuja participação seja do interesse da Instituição.

Parágrafo Único – A participação referida neste artigo é plena, salvo quanto ao direito do voto.

Art. 14 – As convocações mencionadas no art. 12 são feitas a critério do Plenário ou do Presidente.

Art. 15 – A Diretoria é o órgão executor das deliberações do Plenário e da administração da Instituição;

Art. 16 – Compete à Diretoria: I – promover a elaboração das normas e a execução dos procedimentos necessários ao Plenário para o exercício de sua competência legal e regimental; II – cumprir e fazer cumprir as deliberações do Plenário; III – julgar os processos de habilitação ao exercício das profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional, regulamentadas nos termos do Decreto-Lei n.º 938, de 13.10.1969, e os de registro de empresas referidas no parágrafo único do art. 12, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975; IV – decidir sobre o valor da multa a ser aplicada, que não poderá exceder a 10 (dez) vezes o valor da anuidade corrente, e em dobro de reincidência, em relação a profissionais e empresas, com vínculo ou não ao Conselho Regional – CREFITO, por infringência aos dispositivos da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975 e aos atos normativos do Conselho Federal – COFFITO, sendo que,

a multa prevista no art. 17-III, da Lei nº 6.316/75, por consistir em pena disciplinar, por infração aos dispositivos do art. 16 deste diploma legal, é competência única e exclusiva de aplicações por parte do Plenário do Conselho Regional – CREFITO; V – determinar os lançamentos dos devedores do Conselho Regional – CREFITO, em livro próprio de dívida, constituindo a certidão passada pela diretoria em título executivo extrajudicial, relativo a crédito das anuidades, emolumentos, taxas e multas; VI – determinar as medidas necessárias para a efetivação das receitas previstas, inclusive, a promoção, perante o juízo competente, de cobrança das importâncias correspondentes a anuidades, taxas, emolumentos e multas, esgotados os meios de cobrança amigável; VII – criar comissões e grupos de trabalho de natureza transitória; VIII - submeter ao Plenário o relatório de sua gestão; IX – aprovar as atas de suas reuniões; X – autorizar a compra de materiais de consumo e os permanentes de pequeno valor; XI – exercer qualquer outra competência delegada pelo Plenário.

Art. 17- A Diretoria é composta: I – pelo Presidente e Vice-Presidente, eleitos e empossados nos termos do inciso I do Art. 7º, da Lei nº 6.316/75; II – por um Diretor-Secretário e por um Diretor-Tesoureiro, designados pelo Presidente entre os membros efetivos do Plenário.

Parágrafo Único – O Diretor-Secretário e o Diretor-Tesoureiro são destituíveis "ad nutum", por ato do Presidente.

Art. 18 – O mandato da Diretoria é de quatro anos.

Art. 19 – A eleição do Presidente e do Vice-Presidente e a designação do Diretor-Secretário e do Diretor-Tesoureiro procede-se na reunião do Plenário imediatamente a posse.

Parágrafo primeiro – Os membros da nova Diretoria são empossados quando da transmissão do órgão ao novo Colegiado.

Parágrafo segundo – A posse do Presidente eleito será procedida, tendo como autoridade empossante o Presidente da gestão anterior ou na sua ausência por uma das autoridades presentes no ato.

Art. 20 – Na ocorrência de licença, impedimento ou falta eventual de membro da Diretoria, a substituição é automática, válida durante o período do afastamento, formalizada pela assinatura de termo de compromisso e processada da seguinte forma: I – o Vice-Presidente acumula o exercício de seu cargo com o de Presidente; II – O Diretor-Secretário com o Vice-Presidente e/ou Diretor-Tesoureiro; III – o Diretor-Tesoureiro com o Diretor-Secretário.

Parágrafo primeiro – No afastamento simultâneo do Presidente e do Vice-Presidente, o Plenário escolhe, dentre seus membros, os substitutos do Presidente e do Vice-Presidente.

Parágrafo segundo – Em caso de afastamento do Vice-Presidente e do Diretor-Tesoureiro ou do Diretor-Tesoureiro, o Presidente acumula o exercício do seu cargo com o de Vice-Presidente.

Parágrafo terceiro – Havendo afastamento do Diretor-Secretário e do Diretor-Tesoureiro, cabe ao Presidente designar, dentre os membros efetivos do Plenário, os respectivos substitutos.

Art. 21 – É vedado ao conselheiro afastar-se do exercício de cargo da Diretoria por mais de 60(sessenta) dias, seguidos ou intercalados.

Art. 22 – Na vacância dos cargos de Presidente ou Vice-Presidente, o Plenário, na primeira reunião que realizar após a vacância, elege o substituto para cumprir o respectivo mandato.

Parágrafo Único – Até a realização da eleição referida neste artigo, a substituição é feita de acordo com o disposto no Art. 19.

Art. 23 – A Diretoria reúne-se, por convocação do Presidente do CREFITO.

Parágrafo Único – Aplicam-se à reunião da Diretoria, na que couber, as disposições pertinentes à do Plenário.

Art. 24 – A Comissão de Tomada de Contas – CTC, órgão assessor do Plenário de caráter consultivo e fiscal, e de Controle Interno, é integrada por 3 (três) conselheiros efetivos que não participem da composição da Diretoria, eleitos pelo Plenário do CREFITO e compromissados quando da eleição e designação referidas no Art. 19, sendo, entre eles escolhidos o Presidente, o Secretário e o Vogal.

I – É vedado a ex-membro da Diretoria integrar a CTC, quando as contas relativas à respectiva gestão não tenham sido aprovadas, pelo Plenário, ou tenham sido aprovadas apenas parcialmente ou com restrições.

II – No exercício de suas atribuições, inclusive a de Controle Interno da Instituição, desde que necessário, a Comissão de Tomada de Contas-CTC, solicitará ao Presidente do CREFITO o credenciamento de conselheiros suplentes, de Fisioterapeutas ou Terapeutas Ocupacionais para auxiliar os trabalhos de avaliações de prestações de contas, efetuar sindicâncias ou mesmo integrar comissões de sindicâncias a serem criadas, quando for o caso, ou promover diligências necessárias à instrução desses processos à seu cargo.

Art. 25 – O mandato e a posse dos membros da CTC são coincidentes com os dos membros da Diretoria.

Art. 26 – O membro da CTC, quando licenciado ou em seus impedimentos eventuais, é substituído por um dos conselheiros não integrantes da Diretoria, nem da própria CTC.

Parágrafo Único – O Plenário determina a procedência a ser observada na convocação, na oportunidade da eleição dos membros da CTC.

Art. 27 – O Presidente do Conselho Regional – CREFITO, poderá solicitar a CTC pronunciamento específico em assuntos inerentes as contas do CREFITO, em qualquer época, desde que entenda necessário.

Art. 28 – A Reunião da CTC independe de convocação e antecede a reunião do Plenário.

Parágrafo Único – A CTC poderá reunir-se em caráter extraordinário, mediante convocação do Plenário ou do Presidente do CREFITO, quando da ocorrência de evento que por sua importância e urgência justifique a medida.

Art. 29 – Compete à CTC instruir com parecer conclusivo balancetes e processo de prestação de contas, para orientação e julgamento do Plenário, fazendo referência expressa às seguintes verificações: I – regularidade do processamento de arrecadação da receita e da respectiva documentação comprobatória, inclusive quanto ao recebimento de legados, doações e subvenções; II – regularidade no processamento de aquisição de material, prestação de serviços e adiantamento de numerário; III – regularidade no processamento da despesa e da respectiva documentação comprobatória inclusive quanto a inversões e aquisição, alienação e baixa de bem patrimonial.

Parágrafo Único – Incumbe ao Presidente do CREFITO, diligenciar o atendimento do que for requisitado pela CTC, para o exercício da competência referida neste artigo, inclusive o apoio administrativo e o assessoramento técnico.

Art. 30 – A Comissão Ética Profissional – COEP, órgão assessor do Plenário, de caráter consultivo, é presidida pelo Vice-Presidente do CREFITO e composta de um Secretário e dois Vogais por ele indicados dentre os conselheiros efetivos ou suplentes, vetando-se a participação de membros de Diretoria do Colegiado, com exceção do Vice-Presidente, que é membro nato.

Art. 31 – Incumbe ao Vice-Presidente indicar dentre os conselheiros efetivos ou suplentes não integrantes da COEP, o substituto a ser designado quando do licenciamento, impedimento ou falta eventual de seus membros.

Parágrafo Único – O Vice-Presidente é substituído, em seus afastamentos eventuais da presidência da COEP, de acordo com o estabelecimento no art. 20.

Art. 32 – A reunião da COSEP é convocada pelo seu Presidente.

Art. 33 – Compete à COEP, entre outros, instruir com pareceres conclusivos os processos que lhe foram encaminhados pelo Presidente do CREFITO e a serem submetidos ao julgamento do Plenário.

Parágrafo Único – Aplica-se a este artigo, no que couber, o disposto no Parágrafo Único do Art. 28.

Art. 34 – Pode a COEP, por ato do seu Presidente, credenciar Fisioterapeutas ou Terapeutas Ocupacionais, ou constituir Comissão de Sindicância composta desses profissionais, com a finalidade de efetuar sindicâncias ou promover diligências necessárias à instrução de processo a seu cargo.

Art. 35 – As Assessorias Técnicas – contratadas pelo CREFITO, em caráter permanente ou temporário, com a finalidade de atender ao assessoramento do Plenário, da Diretoria e dos Conselheiros em assuntos próprios das respectivas áreas profissionais, do interesse da administração da Instituição.

Parágrafo Único – O assessoramento referido neste artigo é solicitado por intermédio do Presidente e inclui a instrução do assunto com parecer técnico, e conforme a área profissional, a execução de procedimentos requeridos pelo encaminhamento e a solução do mesmo.

Art. 36 – A Secretaria Geral é o órgão encarregado da execução dos serviços e das atividades administrativas de apoio, necessárias ao pleno funcionamento do CREFITO e conservação e guarda de seu patrimônio.

Art. 37 – Os serviços e atividades da Secretaria Geral são executados sob a chefia de um Coordenador Geral, sendo distribuídos em duas áreas: Administrativa e Econômico-Financeira.

Art. 38 – Compete à Secretaria Geral a execução dos seguintes serviços e atividades:
I – na área administrativa; a) de expediente, arquivo e biblioteca; b) processamento administrativo com fins de encaminhamento ao COFFITO para registro dos Diplomas de Graduação de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e/ou diplomas ou certificados e titulações pertinentes a estas atividades profissionais; c) de cadastro; d) de pessoal e material; e) de protocolo e comunicações; f) de gráfica e reprodução de originais; g) de recepção e zeladoria.
II – na área econômico – financeira: a) de controle de arrecadação; b) de controle de despesa; c) da contabilidade.

Parágrafo Único - É facultado à Diretoria constituir em sessão ou turma, em caráter permanente ou temporário, o serviço ou atividade, que, pelo volume de atribuições e número de empregados sejam necessários à respectiva execução e justifica a medida.

CAPÍTULO III

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 39 – Incumbe ao Presidente do CREFITO, além das previstas em outros dispositivos deste Regimento, as seguintes atribuições: I – administrar e representar o CREFITO, nos termos do art. 8º, da Lei n.º 6.316/75; II – convocar, determinar a pauta e presidir as reuniões do Plenário e da Diretoria, nelas proferindo o voto de qualidade; III – convocar a reunião extraordinária da CTC, observado o disposto no Parágrafo Único do art. 27; IV – convocar e dar posse: a) ao eleito membro efetivo do COFFITO; b) ao membro eleito ou designado para o cargo da Diretoria; c) ao membro da CTC e da COEP; d) ao Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, aprovado pelo Plenário para integrar o Colegiado, como membro suplente, no caso de vacâncias de cargos correspondente a 1/3 dos seus membros; V – compromissar os substitutos nos casos referidos nos arts. 10, 20 e 26 e no parágrafo único do art. 31; VI – credenciar representantes e procuradores do CREFITO; VII – nomear membro "ad hoc" para o desempenho de funções; VIII – designar relatores; IX – assinar com o Diretor-Secretário os atos decorrentes das deliberações do Plenário e da Diretoria; X – movimentar com o Diretor-Tesoureiro as contas bancárias do CREFITO, assinando cheques e tudo mais exigido para o referido fim; XI – elaborar com o Diretor-Tesoureiro a proposta orçamentária do CREFITO; XII – assinar com o Diretor-Tesoureiro os balancetes, o balanço geral, as reformulações orçamentárias, o orçamento-programa e o processo de prestação de contas do Conselho Regional-CREFITO, e submetê-los à aprovação do Plenário até a data estabelecida, inclusive, aquela determinada para o julgamento do processo de prestação de contas do exercício; XIII – autorizar o pagamento de despesas orçamentárias, observadas as normas legais e pertinentes; XIV – autorizar a expedição de certidões, declarações, atestados e documentos extraídos dos registros próprios do CREFITO; XV – conceder vista de processo; XVI – autorizar a realização de sindicância e a instauração de inquéritos; XVII – elaborar com o Diretor-Secretário o relatório anual de atividades do CREFITO e submetê-lo à aprovação do Plenário até a data estabelecida para o julgamento do processo de prestação de contas do exercício; XVIII – decidir sobre alterações eventuais do horário de expediente; XIX – autorizar a admissão e dispensa de empregados; XX – aprovar a escala de férias dos empregados; XXI – autorizar o trabalho de empregados fora do horário normal de expediente; XXII – conceder elogios aos empregados e aplicar penalidades; XXIII – assinar os diplomas de Cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, após registrados e devolvidos pelo COFFITO, de outros diplomas e certificados ou titulações próprias pertinentes à Fisioterapeutas e a Terapeutas Ocupacionais de registro obrigatório no COFFITO; XXIV – assinar os documentos de identidade profissional e de registro de empresas emitidos pelo Conselho Regional – CREFITO.

Art. 40 – Incumbe ao Vice-Presidente, além das atribuições previstas em outros dispositivos deste Regimento substituir o Presidente em suas faltas e impedimentos e assessorá-lo no desempenho de suas atribuições.

Art. 41 – Incumbe ao Diretor-Secretário, além das referidas em outros dispositivos deste Regimento, as seguintes atribuições: I – secretariar as reuniões do Plenário e da Diretoria, procedendo a verificação do "quorum", assessorando o Presidente na condução dos trabalhos e elaborando as respectivas atas; II – supervisionar os serviços e atividades compreendidas na área administrativa da Secretaria Geral.

Art. 43 – As atribuições dos assessores, quando não empregados, devem constar expressamente dos respectivos contratos de prestação de serviços.

Art. 44 – As atribuições dos membros da COEP são definidas em regulamento próprio.

Art. 45 – Incumbe ao Coordenador Geral: I – Chefiar os serviços e atividades da Secretaria Geral, zelando pela disciplina, e o cumprimento das normas legais e regulamentares vigentes; II – zelar pelo cumprimento do horário de expediente do CREFITO; III – manter atualizado um demonstrativo cronológico dos compromissos financeiros do CREFITO; IV – providenciar as medidas necessárias para a efetivação, dentro dos respectivos prazos, dos pagamentos das despesas autorizadas; V - zelar pela atualização dos registros e da documentação de contabilidade da Instituição; VI – controlar a aquisição, os estoques e o consumo de material; VII – instruir processos administrativos e financeiros, quando for o caso; VIII – receber, abrir e distribuir a correspondência; IX – redigir, por determinação superior, em sendo necessário, exposições de motivos, relatórios, editais, atos e correspondências da Instituição; X – zelar pela remessa à divulgação nos órgãos respectivos dos atos e outros expedientes a serem publicados, mantendo atualizada a conferência e o controle dos textos publicados; XI – zelar pela atualização dos registros, arquivos e cadastros de responsabilidade do CREFITO; XII – fornecer dados estatísticos dos serviços e atividades da Secretaria Geral para elaboração de relatórios; XIII – zelar pela guarda e conservação das instalações, mobiliário, máquinas, equipamentos, livros, utensílios e outros bens do CREFITO ou que estejam sob a responsabilidade do Conselho Regional; XIV – zelar pela arrumação e higiene dos ambientes de trabalho e das dependências do imóvel da sede do Conselho Regional – CREFITO.

CAPÍTULO IV

DOS ATOS DE AUTORIDADE E NORMATIVOS

Art. 46 – As deliberações do Plenário e da Diretoria constam das atas das respectivas reuniões e são formalizadas mediante: I – Resoluções e Acórdãos, as do Plenário; II – Decisões, as da Diretoria.

Parágrafo Único – O Acórdão formaliza a deliberação do Plenário no julgamento dos processos de natureza ética e disciplinar ou administrativa.

Art. 47 – A Resolução e o Acórdão são divulgados obrigatoriamente na imprensa, assim como a decisão, quando destinada a produzir efeitos fora do âmbito da Instituição.

Art. 48 – As determinações do Presidente são formalizadas mediante: I – Portarias; II – Ordens de Serviços.

Art. 49 – As Resoluções e Acórdãos têm numeração, por espécie cronológica e infinitiva.

Art. 50 – As Decisões, Portarias e Ordens de Serviço têm numeração, por espécie, cronológica e anual.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 51 – A proposta da Diretoria que deixar de ser votada em duas reuniões consecutivas do Plenário, por falta de "quorum", é tida como aprovada.

Art. 52 – A nomenclatura dos empregos e respectivas atribuições, os níveis salariais e as formas de progressão dos empregados dos CREFITOS, serão criadas, de acordo com os interesses da Instituição e aprovadas pelo Plenário.

Art. 53 – Este Regimento Interno, somente poderá ser alterado, mediante proposta aprovada por 2/3 (dois terço) dos Conselhos Regionais - CREFITOS, e encaminhada para exame e aprovação do Conselho Federal - COFFITO, em cumprimento ao que consta no inc. IV, do art. 5º, da Lei n.º 6.316/75.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 183, DE 2 DE SETEMBRO DE 1998.

Proíbe o Fisioterapeuta, o Terapeuta Ocupacional e aquelas empresas cujas finalidades estejam ligadas diretamente aos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e registradas no CREFITO da respectiva jurisdição, de cumprir normas, instruções e outras exigências oriundas de empresas de Saúde de Grupo, de Seguro Saúde e similares, contrárias à Lei Federal n.º 6.316, de 17.12.1975 e aos atos regulamentadores estabelecidos nas Resoluções do COFFITO, e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 82ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 01 e 02 de setembro de 1998,

Considerando que é dever legal e competência própria e exclusiva do Egrégio Conselho Federal - COFFITO, nos termos da Lei Federal n.º 6.316, de 17.12.1975, baixar atos normativos de obrigatório cumprimento pelos profissionais Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e, empresas registradas no CREFITO da respectiva jurisdição para prestação de serviços nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, no exercício do controle ético e científico dos seus serviços ou atendimentos prestados à população;

Considerando que os profissionais Fisioterapeutas, os Terapeutas Ocupacionais, bem como as empresas registradas para prestação de serviços nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional estão obrigados (as) ao cumprimento dos atos normativos baixados por este Egrégio Conselho Federal, no exercício de competência própria e exclusiva, consoante o previsto no Inc. II, do Art. 5º da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975;

Considerando que de maneira indevida e abusiva empresas de Saúde de Grupo, de Seguro Saúde, e similares, vêm emitindo normas, instruções e encaminhando aos profissionais Fisioterapeutas e aos Terapeutas Ocupacionais e as empresas registradas no CREFITO da respectiva jurisdição para prestação de serviços nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, com os (as) quais mantêm convênios, contrários(as) à Lei Federal n.º 6.316 de 17.12.1975 e aos atos regulamentadores estabelecidos nas Resoluções do COFFITO, especialmente a COFFITO-10 (Código de Ética Profissional); a COFFITO-80 (Perfil de atuação do Fisioterapeuta); a COFFITO-81 (Perfil de Atuação do Terapeuta Ocupacional); a COFFITO-139 (Das atribuições do Exercício da Responsabilidade Técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional); e, se acolhidos, por partes desses profissionais e empresas, tornam os mesmos passíveis de punibilidades, pela ilegalidade do ato;

Considerando que as Empresas de Saúde de Grupo, e similares, que prestem serviços ou atendimentos Fisioterapêuticos ou Terapêuticos Ocupacionais diretamente aos seus associados estão obrigadas a anotação no CREFITO da respectiva jurisdição, dos Fisioterapeutas e dos Terapeutas Ocupacionais por eles responsáveis, bem como, quando contratantes de serviços ou atendimentos Fisioterapêuticos ou Terapêuticos Ocupacionais, por intermédio de terceiros, para os seus associados, estão obrigadas a exigirem a comprovação prévia dos registros dos seus contratados, quer pessoa física ou pessoa jurídica, perante o CREFITO da jurisdição, em cumprimento ao Art. 12 e seu Parágrafo Único e ao Art. 13 da Lei Federal n.º 6.316, de 17.12.1975;

Considerando que o não acatamento às normas éticas e legais da atividade pelos profissionais Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais, expõe a clientela a uma assistência equivocada e não resolutiva, com evidentes riscos a evolução terapêutica e a integridade do próprio paciente;

Considerando que este Egrégio Conselho Federal tem como objetivo institucional não permitir a violação do direito do cidadão e de assegurar à população assistência à sua saúde nas áreas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional de forma ética e responsável, por profissionais qualificados e habilitados, ou seja, o Fisioterapeuta ou o Terapeuta Ocupacional, conforme a respectiva área de atuação, e por empresas registradas no CREFITO da respectiva jurisdição para prestação de serviços nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, sendo inadmissível que vontades subalternas venham a violar os atos normativos emanados deste Egrégio Conselho - COFFITO,

RESOLVE:

Art. 1º : - O Fisioterapeuta ou o Terapeuta Ocupacional que venha a fazer convênio com empresas de Saúde de Grupo, de Seguro Saúde, e similares, que acolha e cumpra normas, instruções e outras exigências contrários (as) aos atos regulamentadores estabelecidos nas Resoluções do Egrégio Conselho Federal - COFFITO, consoante competência própria e exclusiva prevista no Inc. II, do Art. 5º da Lei nº 6.316, de 17.12.1975, especialmente, a Resolução COFFITO-10 (Código de Ética Profissional); a Resolução COFFITO-80 (Perfil de Atuação do Fisioterapeuta); a Resolução COFFITO-81 (Perfil de Atuação do Terapeuta Ocupacional); e a Resolução COFFITO-139 (Das atribuições do Exercício da Responsabilidade Técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional), uma vez constatado, frente a ilegalidade do ato, responderá a processo ético-disciplinar.

Art. 2º : - A empresa registrada no CREFITO da respectiva jurisdição para prestação de serviços nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional que venha a fazer convênio com empresas de Saúde de Grupo, de Seguro Saúde, e similares, que acolha e cumpra normas, instruções ou outras exigências contrários (as) aos atos regulamentadores estabelecidos nas Resoluções do Egrégio Conselho Federal - COFFITO, consoante competência própria e exclusiva prevista no Inc. II, do Art. 5º da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, uma vez constatada a ilegalidade do ato, terá o seu registro cancelado pelo CREFITO da respectiva jurisdição, ficando proibida de anunciar e/ou prestar serviços nessas áreas da Saúde, independente da aplicabilidade de outras medidas legais cabíveis.

Art. 3º : - A empresa de Saúde de Grupo e similares, para prestação de serviços ou atendimentos Fisioterapêuticos ou Terapêuticos Ocupacionais diretamente aos seus associados ou mediante a contratação de terceiros, que não cumprir a Lei Federal nº 6.316, de 17.12.1975 e os dispositivos constantes da Resolução COFFITO-123 (D. O . U . de 17.04.91), fica proibida da prestação desses serviços ou atendimentos ou fazer convênios nesses campos assistenciais da Saúde.

Art. 4º : - Os profissionais e as empresas abrangidos (as) nesta Resolução, já conveniados (as), com empresa de Saúde de Grupo, de Seguro Saúde, e similares, terão o prazo de 60 (sessenta) dias para adequar-se ao presente ato normativo.

Art. 5º : - O Conselho Regional - CREFITO, da respectiva jurisdição, nos termos do Inc. IV, do Art. 7º da Lei nº 6.316, de 17.12.1975, cumprirá e fará cumprir o disposto no presente ato normativo, sob pena de caracterizar omissão.

Art. 6º : - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dr. RUY GALLART DE MENEZES
PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 184, DE 02 DE SETEMBRO DE 1998²²

Dá nova redação ao Art. 89 e seu Parágrafo Único, da Resolução COFFITO-8 (D. O. U. de 14.03.78) , e determina outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 82ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 01 e 02 de setembro de 1998,

Considerando a necessidade de viabilizar a transferência de jurisdição, mediante a mudança da sede do exercício profissional, com ânimo definitivo, para a área de outro CREFITO, em relação ao profissional em débito com o CREFITO de origem, atendendo mesmo ao pleito dos Conselhos Regionais, quando do 8º Encontro Nacional do Sistema COFFITO/CREFITOs, realizado em Belo Horizonte - Minas, nos dias 28 e 29.07.1998;

Considerando que, na forma do Art. 15 da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, a regularidade pecuniária ao Conselho Regional da respectiva jurisdição é que constitui condição de legitimidade para o exercício da profissão;

Considerando que é possível equacionar a transferência de jurisdição, mesmo em relação ao profissional em débito para com o CREFITO de origem, desde que o CREFITO para o qual se transfere o profissional assuma a obrigatoriedade de cobrar ou parcelar o débito existente, mediante a assinatura de TERMO DE PARCELAMENTO/CONFISSÃO DE DÍVIDA, por parte do profissional em débito, e a de repassar ao CREFITO de origem sua cota-parte, imediatamente após o pagamento da parcela e, em ocorrendo inadimplência de qualquer parcela, deliberar pela suspensão do exercício profissional, consoante o previsto no Art. 15 da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975;

Considerando que o processo de transferência deve ser promovido de forma ágil para possibilitar a imediata regularização do profissional na nova jurisdição, e não gerar a este qualquer ônus a título de emolumentos ou taxa de transferência,

RESOLVE:

Art. 1º: O Art. 89 e seu Parágrafo Único, da Resolução COFFITO-8 (D. O. U. de 14.03.78), passam a ter a seguinte redação:

Art. 89: A existência de qualquer débito do profissional no CREFITO de origem não interrompe o processo de transferência, entretanto, o CREFITO para o qual se transfere o profissional assume a obrigatoriedade de cobrar ou parcelar o débito existente, devidamente informado pelo CREFITO de origem, em correspondência específica, mediante a assinatura de TERMO DE PARCELAMENTO/CONFISSÃO DE DÍVIDA, por parte do profissional em débito, e a de repassar ao referido CREFITO sua cota-parte, imediatamente após o pagamento da dívida e/ou parcela e, em ocorrendo inadimplência de qualquer parcela, cancelar o parcelamento, efetivando a cobrança judicialmente e deliberar pela suspensão do exercício profissional, consoante o previsto no Art. 15 da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975.

²²D O U n.º 205, DE 27.10.98, SEÇÃO I, PÁG. 66

Parágrafo Único: O processo de transferência deve ser promovido de forma ágil para possibilitar a imediata regularização do profissional na nova jurisdição e não gerar a este qualquer ônus a título de emolumentos ou taxa de transferência.

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

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 185, DE 02 DE SETEMBRO DE 1998²³

Cria a CERTIDÃO EXECUTIVA DE DÉBITO, título executivo extrajudicial, originário de inscrição de lançamento da dívida decorrente de créditos de contribuições anuais, multas, emolumentos, preços e outros serviços, devidas por pessoas físicas ou jurídicas, que constituirão receitas próprias dos CONSELHOS REGIONAIS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - CREFITOS, tendo por objetivo o protesto ou a cobrança judicial, e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 82ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 01 e 02 de setembro de 1998,

Considerando que a Lei Federal nº 6.316, de 17.12.1975, no Inc. IX do Art. 5º determina que compete ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, fixar o valor das anuidades, taxas e emolumentos devidos pelos profissionais e empresas aos Conselhos Regionais a que estejam jurisdicionados e o Inc. X, do Art. 7º do referido diploma legal determina que compete aos Conselhos Regionais arrecadar anuidades, multas, taxas e emolumentos e adotar todas as medidas destinadas à efetivação de sua receita, destacando e entregando ao Conselho Federal as importâncias correspondentes à sua participação;

Considerando que a Lei Federal nº 9.649, de 27.05.1998, no § 4º do Art. 58, ratificando a Lei Federal nº 6.316, de 17.12.1975, expressa que os conselhos de fiscalização de profissões regulamentadas são autorizados a fixar, cobrar e executar as contribuições devidas por pessoas físicas ou jurídicas, bem como preços de serviços e multas, que constituirão receitas próprias, considerando-se título executivo extrajudicial a certidão relativa aos créditos decorrentes;

Considerando a necessidade de criar a CERTIDÃO EXECUTIVA DE DÉBITO, título executivo extrajudicial, originária de inscrição de lançamento da dívida decorrente à créditos de contribuições anuais, multas, emolumentos, preços e outros serviços, devidas por pessoas físicas ou jurídicas, que constituirão receitas próprias dos CONSELHOS REGIONAIS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - CREFITOS, tendo por objetivo o protesto ou a cobrança judicial,

RESOLVE:

Art. 1º : - Fica criada a CERTIDÃO EXECUTIVA DE DÉBITO, título executivo extrajudicial, originário de inscrição de lançamento da dívida decorrente de créditos de contribuições anuais, multas, emolumentos, preços e outros serviços, devidas por pessoas físicas ou jurídicas, que constituirão receitas próprias dos CONSELHOS REGIONAIS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - CREFITOS, tendo por objetivo o protesto ou a cobrança judicial por parte do CREFITO da respectiva jurisdição, que será impressa em papel AP, cor branca, formato A-4 (210x297), com as seguintes características:

²³D.O.U. N.º 192, DE 07.º10.98, SEÇÃO I, PÁG. 33

Parte Superior: marca da república, nome do respectivo Conselho Regional e a sigla correspondente, acrescida do título CERTIDÃO EXECUTIVA DE DÉBITO, seguida de CERTIFICO que no Livro próprio deste Conselho, indicado abaixo, consta inscrito o lançamento da dívida relativa à créditos decorrentes, cujos dados são os seguintes - (campos para preenchimentos) : 1-Nº da CED; 2-Devedor; 3-Endereço; 4-Inscrição/Crefito; 5-CGC/CPF; 6-Data da Inscrição; 7-Livro; 8-Folhas; 9-Processo Administrativo; 10-Natureza do Crédito; 11-Fundamento Legal; 12-Valor Originário; 13-Atualização Monetária; 14-Juros; 15-Multa; 16-Valor Total da Dívida; 17-Valor Calculado até; 18-(Importância por Extensão); 19-Responsáveis (Nome, CPF/CGC e Endereços). **Parte Inferior:** Sobre o valor do débito originário incidem atualização monetária, multa e juros de mora, na forma da legislação vigente. A atualização monetária, a multa e os juros de mora, já calculados até o mês e ano indicados, deverão ser atualizados quando da liquidação. E, para que se possa proceder a cobrança em ação própria, nos termos da legislação em vigor, foi extraída a presente CERTIDÃO. Data. Assinaturas: Presidente e Diretor-Tesoureiro. 1a. Via-Processo Judicial; 2a. Via-Processo Adm. Crefito; 3a. Via - Lançamento Contábil; 4a. Via - Arquivo.

Art. 2º : - O CREFITO relacionará, até 28 de fevereiro, em livro próprio de lançamento de dívida, o devedor inadimplente de anuidade, taxas ou emolumentos do exercício anterior, quer pessoa física ou jurídica, visando o protesto ou a cobrança judicial.

Parágrafo Único: A multa aplicada quer a pessoa física ou jurídica, por infração de dispositivo legal, após sessenta (60) dias do seu vencimento, poderá ser inscrita no livro de lançamento de dívida, independente do prazo fixado no caput do Artigo supra, visando o protesto ou a cobrança judicial.

Art. 3º : - O CREFITO poderá conceder, a seu critério, parcelamento do débito, autorizado pela Diretoria, de dívidas existentes, quer de pessoa física ou jurídica, mediante requerimento do interessado, até o limite de 10 (dez) parcelas, mensais, vincendas e consecutivas.

Parágrafo Único : - O inadimplente, para obter o parcelamento, terá que assinar o Termo de Parcelamento/Confissão de Dívida, ciente e notificado de que o não-pagamento de qualquer parcela importará no vencimento antecipado da dívida e sua inscrição no livro de dívida, visando o protesto ou a cobrança judicial e, em se tratando de pessoa física, suspensão do exercício profissional, enquanto perdurar o débito com a Instituição.

Art. 4º : - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 188, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1998²⁴

Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Pneumo Funcional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 83ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de dezembro de 1998, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 - Vila Mariana, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

Considerando os termos da Resolução COFFITO n.º 186, de 9.12.1998;

Considerando que a Fisioterapia por decorrência de sua evolução acadêmica, científica e social, está exigente de maiores graus de aprimoramento científico e tecnológico para, com maior propriedade e resolutividade, cuidar da saúde funcional do indivíduo;

Considerando a conclusão da primeira turma de Pós Graduação, realizada na modalidade Residência, treinamento em serviço, destinada a qualificar Fisioterapeutas para a prestação de assistência específica aos indivíduos portadores de distúrbios funcionais intercorrentes nos processos sinérgicos respiratórios, pela Universidade Estadual de Londrina – UEL – Paraná.

Resolve:

Art. 1º - Fica reconhecida a Fisioterapia Pneumo Funcional como uma Especialidade própria e exclusiva do Fisioterapeuta.

Art. 2º - Receberá o Título de Especialista nesta tipicidade do conhecimento, o Fisioterapeuta portador de Título, outorgado nos termos do artigo 2º e incisos da Resolução COFFITO n.º 186, de 9.12.1998.

Art. 3º - Fica assegurado ao Fisioterapeuta, pelo prazo de até 180 (Cento e Oitenta) dias a partir da publicação desta Resolução, desde que comprovado o efetivo exercício profissional no campo desta especialidade, por período não inferior a 05 (cinco) anos e após obtida aprovação em banca examinadora de qualificação, requerer o seu reconhecimento pelo COFFITO na qualidade de Especialista, nos termos desta Resolução. Alterado pela Resolução Coffito 225/01

“Art. 3º - passa a ter a seguinte redação: Fica assegurado ao Fisioterapeuta, pelo prazo de até 180 (cento e oitenta) dias a partir da publicação desta Resolução, desde que comprovado o efetivo exercício profissional no campo desta especialidade, por período não inferior a 05 (cinco) anos e após ter o exame documental comprobatório da atividade profissional referida, analisado e homologado pelo Plenário do COFFITO e, aos possuidores de certificados concedidos pela Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória – SOBRAFIR, expedidos a partir de 1984 e até 180 (cento e oitenta) dias após a data de 09 de dezembro de 1998, requerer o seu reconhecimento pelo COFFITO na qualidade de Especialista, nos termos desta Resolução.”

²⁴DOU n.º 237, DE 10.12.98, SEÇÃO I, PÁG. 58

Parágrafo Único – Não serão aceitos certificados expedidos pela SOBRAFIR na qualidade de “honoris causa”.

Art. 2º - Fica revogado o Artigo 5º da Resolução COFFITO nº 188/98 (D.O.U 09/12/1998).

Art. 3º - Ficam reenumerados os Artigos 6º e 7º da Resolução COFFITO 188/98 (D.O.U 09/12/1998).

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Art. 4º - A comprovação do efetivo exercício profissional no campo desta Especialidade, ocorrerá através de documentos que comprovem uma continuidade de estudos e ações profissionais nesta tipicidade assistencial, trabalhos científicos publicados e participação em eventos científicos e culturais da espécie.

Art. 5º - ~~A banca examinadora para promoção do exame de qualificação, previsto no Artigo 3º desta Resolução, será implementada pelo COFFITO em parceria ou convênio com IES.~~ Revogado pela Resolução Coffito 225/01

Art. 6º - Os casos omissos serão deliberados pela Diretoria do COFFITO ou pelo seu Plenário.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 189, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1998²⁵

Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Neuro Funcional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 83ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de dezembro de 1998, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 - Vila Mariana, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

Considerando os termos da Resolução COFFITO n.º 186, de 9.12.1998;

Considerando a evolução acadêmica, científica e social da Fisioterapia, exigente de aprofundamento de conhecimentos em áreas específicas da assistência fisioterapêutica, dotando o Fisioterapeuta de especificidades acadêmicas e científicas, que o qualifiquem a com maiores graus de complexidade, promover uma assistência as demandas da saúde funcional com maior propriedade e resolutividade;

Considerando a conclusão da primeira turma de Pós-Graduação realizado na modalidade Residência, treinamento em serviço, da Universidade Estadual de Londrina – UEL, do Estado do Paraná, destinado a qualificar Fisioterapeutas na condução de uma assistência profissional específica aos distúrbios cinéticos funcionais, decorrentes de síndromes neurológicas, incidentes em órgãos e sistemas;

Resolve:

Art. 1º - Fica reconhecida a Fisioterapia Neuro Funcional como uma Especialidade própria e exclusiva do Fisioterapeuta.

Art. 2º - Receberá o Título de Especialista nesta tipicidade do conhecimento o Fisioterapeuta, portador de Título outorgado nos termos do artigo 2º e incisos da Resolução COFFITO n.º 186, de 09.12.1998.

Art. 3º - Fica assegurado ao Fisioterapeuta, pelo prazo de até 180 (Cento e Oitenta) dias a partir da publicação desta Resolução, desde que comprovado o efetivo exercício profissional no campo desta especialidade, por período não inferior a 05 (cinco) anos e após ter obtido aprovação em banca examinadora de qualificação, requerer o seu reconhecimento pelo COFFITO na qualidade de Especialista, nos termos desta Resolução. Alterado pela Resolução Coffito nº 226/01

²⁵DOU n.º 237, DE 10.12.98, SEÇÃO I, PÁG. 59

Art. 1º - Fica alterada a redação do Artigo 3º da Resolução COFFITO nº 189 (D.O.U de 09/12/1998), que passa a ter a seguinte redação: “Art. 3º: Fica assegurado ao Fisioterapeuta, pelo prazo de até 180 (cento e oitenta) dias a partir da publicação desta Resolução, desde que comprovado o efetivo exercício profissional no campo desta especialidade, por período não inferior a 05 (cinco) anos e após ter o exame documental comprobatório da atividade profissional referida, analisado e homologado pelo Plenário do COFFITO, requerer o seu reconhecimento pelo COFFITO na qualidade de Especialista, nos termos desta Resolução.”

Art. 2º - Fica revogado o Artigo 5º da Resolução COFFITO nº 189/98 (D.O.U 09/12/1998).

Art. 3º - Ficam reenumerados os Artigos 6º e 7º da Resolução COFFITO 189/98 (D.O.U 09/12/1998).

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Art. 4º - A comprovação do efetivo exercício profissional no campo desta Especialidade, ocorrerá através de documentos que comprovem uma continuidade de estudos e ações profissionais nesta tipicidade assistencial, trabalhos científicos publicados e participação em eventos científicos e culturais da espécie.

Art. 5º - A banca examinadora para promoção do exame de qualificação, previsto no Artigo 3º desta Resolução, será implementada pelo COFFITO em parceria ou convênio com IES. Revogado pela Resolução Coffito nº 226/01

Art. 6º - Os casos omissos serão deliberados pela Diretoria do COFFITO ou pelo seu Plenário.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 190, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1998²⁶

Aprova a Instituição na Estrutura do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF, e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 83ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de dezembro de 1998, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 - Vila Mariana, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III, e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

Considerando que Ética é o pensamento filosófico acerca do comportamento moral dos homens, dos problemas morais e juízos morais, enquanto que Moral é o conjunto de normas, princípios e valores aceitos de forma livre e consciente, que regulam o comportamento individual e social dos homens;

Considerando que o estudo da Deontologia da Fisioterapia faz necessário que conheçamos seu posicionamento dentro do quadro geral das Ciências Morais;

Considerando que a Moral é a ciência das leis ideais que dirigem as ações humanas, sendo pois o mínimo de Direito para se viver em sociedade;

Considerando que a Deontologia significa, etimologicamente, a ciência que estabelece as diretivas da atividade profissional sob a retidão moral ou da honestidade;

Considerando que a honestidade se correlaciona com o bem a ser feito e o mal a ser evitado no exercício profissional, o que significa dizer: a dimensão ética da profissão é o objeto da Deontologia;

Considerando que o seu pressuposto é que o exercício profissional não está alheio à norma ética e que a vida profissional, por inteiro, se encontra sujeita a esta norma;

Considerando que a Deontologia assim vista, elabora de maneira contínua e sistemática os ideais e as normas que devem reger a atividade profissional;

Considerando que a Deontologia não visa, em nenhum momento ao valor da profissão no mercado de trabalho, os honorários ou mesmo lucros a serem auferidos no exercício profissional, nem mesmo à formação de um grupo corporativo;

Considerando que a Deontologia, de maneira profissional, estabelece três linhas básicas de conduta profissional, num primeiro momento, na área do profissional, cuja regra de ouro é zelar pelo bom nome ou a reputação pessoal e social da profissão, dependente da preocupação com a competência e com a honestidade; num segundo momento, temos o contexto da ordem profissional ou seja, na relação com seus pares de profissão, o culto à lealdade e à solidariedade profissional, reduzindo a grau zero qualquer espécie de competição e concorrência desleal e ilegítima; num terceiro momento, trata da relação entre o profissional e aqueles que demandam seus serviços;

Considerando que o que lastreia todo este contexto é que as diretivas da profissão devem procurar o benefício da sociedade e da comunidade para a qual é destinada e oferecida;

Considerando que a idéia de prestação de serviços diz respeito à maneira como a mesma é prestada, devendo se pautar pela necessidade do paciente e de seu pedido desde que, moralmente lícito no plano objetivo;

²⁶DD.O.U n.º 227 - de 28.11.92, Seção I, Pág. 16389/90

Considerando que uma Instituição de controle social tem que avaliar a luz da ética a conduta do profissional, a forma da prestação de serviços em sua área de atuação objetivando assegurar ao paciente um atendimento compatível e dentro de padrões socialmente aceitos;

Considerando que a ética profissional está diretamente associada a ética social onde, o respeito aos princípios legais vigentes, à cidadania, aos pares de profissão, às Instituições e autoridades constituídas são fundamentais para a credibilidade do ato profissional;

Considerando que o profissional Fisioterapeuta presta assistência ao homem, participando da promoção, tratamento e recuperação de sua saúde, zelando pela provisão e manutenção de adequada assistência ao cliente;

Considerando que a Ética e a Deontologia em relação ao exercício profissional do Fisioterapeuta e ao campo assistencial da Fisioterapia, devem ser avaliadas à luz da legislação vigente e seus objetivos sociais,

Resolve:

Art. 1º : - Fica aprovada a instituição na Estrutura do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF, nos termos do anexo que com esta é publicado, passando a integrar o Regimento Interno do Egrégio Conselho Federal - COFFITO, instituído pela Resolução COFFITO-5/79, e adequado nos termos da Resolução COFFITO-181, de 25.11.1997.

Art. 2º : - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e, especialmente o Inc. IV, do Art. 6º, os Arts. 30, 31 e seu Parágrafo Único, 32, 33 e seu Parágrafo Único, e 34 da Resolução COFFITO-181, de 25.11.1997.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

A N E X O

Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia -CSEDF- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO.

Art. 1º : - A Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF, é órgão assessor e de caráter consultivo da Presidência, da Diretoria e do Plenário, nas questões éticas e deontológicas, quer em relação ao profissional Fisioterapeuta ou a empresa registrada no COFFITO para prestação de serviços no campo assistencial da Fisioterapia.

Art. 2º : - A Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF, contará em sua composição com o mínimo de três membros Fisioterapeutas integrantes do Colegiado, Efetivos ou Suplentes, designados pelo Presidente do COFFITO, sendo entre eles eleito o Presidente e o Secretário e os demais vogais.

§ 1º : - Os componentes da CSEDF, após designados pelo Presidente do COFFITO, são investidos mediante assinatura de Termo de Compromisso.

§ 2º : - Na impossibilidade da participação de membros do Colegiado na composição da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF, poderá o Presidente do COFFITO convidar profissionais Fisioterapeutas, em regularidade para o exercício profissional para vir a integrá-la sendo que, a Presidência da Comissão será sempre assumida por um integrante do Colegiado.

Art. 3º : - A reunião da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF, é convocada por seu presidente, incumbindo ao Presidente do COFFITO, diligenciar o atendimento do que for requisitado pela CSEDF, para o bom desenvolvimento dos trabalhos da Comissão, inclusive, providenciando apoio administrativo e o assessoramento técnico, quando necessário.

Parágrafo Único: A reunião da CSEDF independe de convocação, podendo esta reunir-se para avaliação de processos encaminhados pelo Presidente, para diligenciar os atos necessários ao perfeito desenvolvimento dos trabalhos que lhe estão afetos ou, para atender solicitação do Presidente do COFFITO, da Diretoria ou do Plenário ou, sempre que haja ocorrência de evento que por sua importância e urgência justifique a medida.

Art. 4º : - Poderá a Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF, por seu Presidente, solicitar ao Presidente do COFFITO o credenciamento de Fisioterapeutas ou constituição de Comissão de Sindicância composta por esses profissionais, com a finalidade de efetuar sindicâncias ou promover diligências necessárias a instrução de processo a seu cargo.

Parágrafo Único: Sempre que o ato promovido pela CSEDF gerar custeio de qualquer espécie, o Presidente da Comissão deverá obter autorização prévia do Presidente do COFFITO, que a seu exclusivo critério, autorizará ou não o ato.

Art. 5º : - Compete a Comissão Superior de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CSEDF, analisar, instruir e dar pareceres nos assuntos ou processos que lhe forem enviados pelo Presidente do COFFITO, retornando-os e após por ele devidamente avaliados, quando for o caso, se assim entender, encaminha-los ao conhecimento ou deliberação da Diretoria ou do Plenário, inclusive, para julgamento.

Art. 6º : - Os casos omissos serão encaminhados para deliberação do Plenário do Egrégio Conselho Federal - COFFITO.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 191, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1998²⁷

Aprova a Instituição na Estrutura do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-COFFITO, da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO, e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 83ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de dezembro de 1998, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 - Vila Mariana, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

Considerando que Ética é o pensamento filosófico acerca do comportamento moral dos homens, dos problemas morais e juízos morais, enquanto que Moral é o conjunto de normas, princípios e valores aceitos de forma livre e consciente, que regulam o comportamento individual e social dos homens;

Considerando que o estudo da Deontologia da Terapia Ocupacional faz necessário que conheçamos seu posicionamento dentro do quadro geral das Ciências Morais;

Considerando que a Moral é a ciência das leis ideais que dirigem as ações humanas, sendo pois o mínimo de Direito para se viver em sociedade;

Considerando que a Deontologia significa, etimologicamente, a ciência que estabelece as diretivas da atividade profissional sob a retidão moral ou da honestidade;

Considerando que a honestidade se correlaciona com o bem a ser feito e o mal a ser evitado no exercício profissional, o que significa dizer: a dimensão ética da profissão é o objeto da Deontologia;

Considerando que o seu pressuposto é que o exercício profissional não está alheio à norma ética e que a vida profissional, por inteiro, se encontra sujeita a esta norma;

Considerando que a Deontologia assim vista, elabora de maneira contínua e sistemática os ideais e as normas que devem reger a atividade profissional;

Considerando que a Deontologia não visa, em nenhum momento ao valor da profissão no mercado de trabalho, os honorários ou mesmo lucros a serem auferidos no exercício profissional, nem mesmo à formação de um grupo corporativo;

Considerando que a Deontologia, de maneira profissional, estabelece três linhas básicas de conduta profissional, num primeiro momento, na área do profissional, cuja regra de ouro é zelar pelo bom nome ou a reputação pessoal e social da profissão, dependente da preocupação com a competência e com a honestidade; num segundo momento, temos o contexto da ordem profissional ou seja, na relação com seus pares de profissão, o culto à lealdade e à solidariedade profissional, reduzindo a grau zero qualquer espécie de competição e concorrência desleal e ilegítima; num terceiro momento, trata da relação entre o profissional e aqueles que demandam seus serviços;

Considerando que o que lastreia todo este contexto é que as diretivas da profissão devem procurar o benefício da sociedade e da comunidade para a qual é destinada e oferecida;

²⁷DOU n.º 237, DE 10.12.98, SEÇÃO I, PÁG. 59

Considerando que a idéia de prestação de serviços diz respeito à maneira como a mesma é prestada, devendo se pautar pela necessidade do paciente e de seu pedido desde que, moralmente lícito no plano objetivo;

Considerando que uma Instituição de controle social tem que avaliar a luz da ética a conduta do profissional, a forma da prestação de serviços em sua área de atuação objetivando, assegurar ao paciente um atendimento compatível e dentro de padrões socialmente aceitos;

Considerando que a ética profissional está diretamente associada a ética social onde, o respeito aos princípios legais vigentes, à cidadania, aos pares de profissão, às Instituições e autoridades constituídas são fundamentais para a credibilidade do ato profissional;

Considerando que o profissional Terapeuta Ocupacional presta assistência ao homem, participando da promoção, tratamento e recuperação de sua saúde, zelando pela provisão e manutenção de adequada assistência ao cliente;

Considerando que a Ética e a Deontologia em relação ao exercício profissional do Terapeuta Ocupacional e ao campo assistencial da Terapia Ocupacional, devem ser avaliadas à luz da legislação vigente e seus objetivos sociais,

Resolve:

Art.1º:- Fica aprovada a instituição na Estrutura do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO, nos termos do anexo que com esta é publicado, passando a integrar o Regimento Interno do Egrégio Conselho Federal - COFFITO, instituído pela Resolução COFFITO-5/79, e adequado nos termos da Resolução COFFITO-181, de 25.11.1997.

Art. 2º : - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e, especialmente o Inc. IV, do Art. 6º, os Arts. 30, 31 e seu Parágrafo Único, 32, 33 e seu Parágrafo Único, e 34 da Resolução COFFITO-181, de 25.11.1997.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

A N E X O

Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO.

Art. 1º : - A Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO, é órgão assessor e de caráter consultivo da Presidência, da Diretoria e do Plenário, nas questões éticas e deontológicas, quer em relação ao profissional Terapeuta Ocupacional ou a empresa registrada no COFFITO para prestação de serviços no campo assistencial da Terapia Ocupacional.

Art. 2º : - A Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO, contará em sua composição com o mínimo de três membros Terapeutas Ocupacionais integrantes do Colegiado, Efetivos ou Suplentes, designados pelo Presidente do COFFITO, sendo entre eles, eleito o Presidente e o Secretário e os demais vogais.

§ 1º : - Os componentes da CSEDTO, após designados pelo Presidente do COFFITO, são investidos mediante assinatura de Termo de Compromisso.

§ 2 : -Na impossibilidade da participação de membros do Colegiado na composição da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO, poderá o Presidente do COFFITO convidar profissionais Terapeutas Ocupacionais, em regularidade para o exercício profissional, para vir a integrá-la sendo que, a Presidência da Comissão será sempre assumida por um integrante do Colegiado.

Art. 3º : - A reunião da Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO, é convocada por seu presidente, incumbindo ao Presidente do COFFITO, diligenciar o atendimento do que for requisitado pela CEDTO, para o bom desenvolvimento dos trabalhos da Comissão, inclusive, providenciando apoio administrativo e o assessoramento técnico, quando necessário.

Parágrafo Único: A reunião da CSEDTO independe de convocação, podendo esta reunir-se para avaliação de processos encaminhados pelo Presidente, para diligenciar os atos necessários ao perfeito desenvolvimento dos trabalhos que lhe estão afetos ou, para atender solicitação do Presidente do COFFITO, da Diretoria ou do Plenário, sempre que haja ocorrência de evento que por sua importância e urgência justifique a medida.

Art. 4º : - Poderá a Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO, por seu Presidente, solicitar ao Presidente do COFFITO o credenciamento de Terapeutas Ocupacionais ou constituição de Comissão de Sindicância composta por esses profissionais, com a finalidade de efetuar sindicâncias ou promover diligências necessárias a instrução de processo a seu cargo.

Parágrafo Único: Sempre que o ato promovido pela CSEDTO gerar custeio de qualquer espécie, o Presidente da Comissão deverá obter autorização prévia do Presidente do COFFITO, que a seu exclusivo critério, autorizará ou não o ato.

Art. 5º : - Compete a Comissão Superior de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CSEDTO, analisar, instruir e dar pareceres nos assuntos ou processos que lhe forem enviados pelo Presidente do COFFITO, retornando-os e após por ele devidamente avaliados, quando for o caso, se assim entender, encaminha-los ao conhecimento ou deliberação da Diretoria ou do Plenário, inclusive, para julgamento.

Art. 6º : - Os casos omissos serão encaminhados para deliberação do Plenário do Egrégio Conselho Federal - COFFITO.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 192, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1998²⁸

Aprova a Instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, da Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF, e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 83ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de dezembro 1998, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 - Vila Mariana, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III, IV e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

Considerando que Ética é o pensamento filosófico acerca do comportamento moral dos homens, dos problemas morais e juízos morais, enquanto que Moral é o conjunto de normas, princípios e valores aceitos de forma livre e consciente, que regulam o comportamento individual e social dos homens;

Considerando que o estudo da Deontologia da Fisioterapia faz necessário que conheçamos seu posicionamento dentro do quadro geral das Ciências Morais;

Considerando que a Moral é a ciência das leis ideais que dirigem as ações humanas, sendo pois o mínimo de Direito para se viver em sociedade;

Considerando que a Deontologia significa, etimologicamente, a ciência que estabelece as diretivas da atividade profissional sob a retidão moral ou da honestidade;

Considerando que a honestidade se correlaciona com o bem a ser feito e o mal a ser evitado no exercício profissional, o que significa dizer: a dimensão ética da profissão é o objeto da Deontologia;

Considerando que o seu pressuposto é que o exercício profissional não está alheio à norma ética e que a vida profissional, por inteiro, se encontra sujeita a esta norma;

Considerando que a Deontologia assim vista, elabora de maneira contínua e sistemática os ideais e as normas que devem reger a atividade profissional;

Considerando que a Deontologia não visa, em nenhum momento ao valor da profissão no mercado de trabalho, os honorários ou mesmo lucros a serem auferidos no exercício profissional, nem mesmo à formação de um grupo corporativo;

Considerando que a Deontologia, de maneira profissional, estabelece três linhas básicas de conduta profissional, num primeiro momento, na área do profissional, cuja regra de ouro é zelar pelo bom nome ou a reputação pessoal e social da profissão, dependente da preocupação com a competência e com a honestidade; num segundo momento, temos o contexto da ordem profissional ou seja, na relação com seus pares de profissão, o culto à lealdade e à solidariedade profissional, reduzindo a grau zero qualquer espécie de competição e concorrência desleal e ilegítima; num terceiro momento, trata da relação entre o profissional e aqueles que demandam seus serviços;

Considerando que o que lastreia todo este contexto é que as diretivas da profissão devem procurar o benefício da sociedade e da comunidade para a qual é destinada e oferecida;

²⁸DOU n.º 237, DE 10.12.98, SEÇÃO I, PÁG. 60

Considerando que a idéia de prestação de serviços diz respeito à maneira como a mesma é prestada, devendo se pautar pela necessidade do paciente e de seu pedido desde que, moralmente lícito no plano objetivo;

Considerando que uma Instituição de controle social tem que avaliar a luz da ética a conduta do profissional, a forma da prestação de serviços em sua área de atuação objetivando assegurar ao paciente um atendimento compatível e dentro de padrões socialmente aceitos;

Considerando que a ética profissional está diretamente associada a ética social onde, o respeito aos princípios legais vigentes, à cidadania, aos pares de profissão, às Instituições e autoridades constituídas são fundamentais para a credibilidade do ato profissional;

Considerando que o profissional Fisioterapeuta presta assistência ao homem, participando da promoção, tratamento e recuperação de sua saúde, zelando pela provisão e manutenção de adequada assistência ao cliente;

Considerando que a Ética e a Deontologia em relação ao exercício profissional do Fisioterapeuta e ao campo assistencial da Fisioterapia, devem ser avaliadas à luz da legislação vigente e seus objetivos sociais,

Resolve:

Art. 1º : - Fica aprovada a instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, da Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF, nos termos do anexo que com esta é publicado, passando a integrar o Regimento Interno Padrão dos Conselhos Regionais - CREFITOS, instituído pela Resolução COFFITO-6, de 30.01.1978, e adequado nos termos da Resolução COFFITO-182, de 25.11.1997.

Art. 2º : - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e, especialmente o Inc. IV, do Art. 6º, os Arts. 30, 31 e seu Parágrafo Único, 32, 33 e seu Parágrafo Único, e 34 da Resolução COFFITO-182, de 25.11.1997.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

A N E X O

Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF - Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS.

Art. 1º : - A Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF, é órgão assessor e de caráter consultivo da Presidência, da Diretoria e do Plenário, nas questões éticas e deontológicas, quer em relação ao profissional Fisioterapeuta ou a empresa registrada no CREFITO para prestação de serviços no campo assistencial da Fisioterapia.

Art. 2º : - A Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF, contará em sua composição com o mínimo de três membros Fisioterapeutas integrantes do Colegiado, Efetivos ou Suplentes, designados pelo Presidente do CREFITO, sendo entre eles eleito o Presidente e o Secretário e os demais vogais.

§ 1º : - Os componentes da CEDF, após designados pelo Presidente do CREFITO, são investidos mediante assinatura de Termo de Compromisso.

§ 2 : - Na impossibilidade da participação de membros do Colegiado na composição da Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF, poderá o Presidente do CREFITO convidar profissionais Fisioterapeutas, em regularidade para o exercício profissional, para vir a integrá-la sendo que, a Presidência da Comissão será sempre assumida por um integrante do Colegiado.

Art. 3º. A reunião da Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF, é convocada por seu presidente, incumbindo ao Presidente do CREFITO, diligenciar o atendimento do que for requisitado pela CEDF, para o bom desenvolvimento dos trabalhos da Comissão, inclusive, providenciando apoio administrativo e o assessoramento técnico, quando necessário.

Parágrafo Único: A reunião da CEDF independe de convocação, podendo esta reunir-se para avaliação de processos encaminhados pelo Presidente, para diligenciar os atos necessários ao perfeito desenvolvimento dos trabalhos que lhe estão afetos ou, para atender solicitação do Presidente do CREFITO, da Diretoria ou do Plenário, sempre que haja ocorrência de evento que por sua importância e urgência justifique a medida.

Art. 4º : - Poderá A Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF, por seu Presidente, solicitar ao Presidente do CREFITO o credenciamento de Fisioterapeutas ou constituição de Comissão de Sindicância composta por esses profissionais, com a finalidade de efetuar sindicâncias ou promover diligências necessárias a instrução de processo a seu cargo.

Parágrafo Único: Sempre que o ato promovido pela CEDF gerar custeio de qualquer espécie, o Presidente da Comissão deverá obter autorização prévia do Presidente do CREFITO, que a seu exclusivo critério, autorizará ou não o ato.

Art. 5º : - Compete a Comissão de Ética e Deontologia da Fisioterapia - CEDF, analisar, instruir e dar pareceres nos assuntos ou processos que lhe forem enviados pelo Presidente do CREFITO, retornando-os e após por ele devidamente avaliados, quando for o caso, se assim entender, encaminhando-os ao conhecimento ou deliberação da Diretoria ou do Plenário, inclusive, para julgamento.

Art. 6º : - Os casos omissos serão encaminhados para deliberação do Egrégio Conselho Federal - COFFITO.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 193, DE 9 DE DEZEMBRO 1998²⁹

Aprova a Instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, da Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO, e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 83ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de dezembro de 1998, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 - Vila Mariana, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III, IV e XII do Art. 5º da Lei n.º 3.166, de 17.12.1975,

Considerando que Ética é o pensamento filosófico acerca do comportamento moral dos homens, dos problemas morais e juízos morais, enquanto que Moral é o conjunto de normas, princípios e valores aceitos de forma livre e consciente, que regulam o comportamento individual e social dos homens;

Considerando que o estudo da Deontologia da Terapia Ocupacional faz necessário que conheçamos seu posicionamento dentro do quadro geral das Ciências Morais;

Considerando que a Moral é a ciência das leis ideais que dirigem as ações humanas, sendo pois o mínimo de Direito para se viver em sociedade;

Considerando que a Deontologia significa, etimologicamente, a ciência que estabelece as diretivas da atividade profissional sob a retidão moral ou da honestidade;

Considerando que a honestidade se correlaciona com o bem a ser feito e o mal a ser evitado no exercício profissional, o que significa dizer: a dimensão ética da profissão é o objeto da Deontologia;

Considerando que o seu pressuposto é que o exercício profissional não está alheio à norma ética e que a vida profissional, por inteiro, se encontra sujeita a esta norma;

Considerando que a Deontologia assim vista, elabora de maneira contínua e sistemática os ideais e as normas que devem reger a atividade profissional;

Considerando que a Deontologia não visa, em nenhum momento ao valor da profissão no mercado de trabalho, os honorários ou mesmo lucros a serem auferidos no exercício profissional, nem mesmo à formação de um grupo corporativo;

Considerando que a Deontologia, de maneira profissional, estabelece três linhas básicas de conduta profissional, num primeiro momento, na área do profissional, cuja regra de ouro é zelar pelo bom nome ou a reputação pessoal e social da profissão, dependente da preocupação com a competência e com a honestidade; num segundo momento, temos o contexto da ordem profissional ou seja, na relação com seus pares de profissão, o culto à lealdade e à solidariedade profissional, reduzindo a grau zero qualquer espécie de competição e concorrência desleal e ilegítima; num terceiro momento, trata da relação entre o profissional e aqueles que demandam seus serviços;

Considerando que o que lastreia todo este contexto é que as diretivas da profissão devem procurar o benefício da sociedade e da comunidade para a qual é destinada e oferecida;

²⁹DOU n.º 237, DE 10.12.98, SEÇÃO I, PÁG. 61

Considerando que a idéia de prestação de serviços diz respeito à maneira como a mesma é prestada, devendo se pautar pela necessidade do paciente e de seu pedido desde que, moralmente lícito no plano objetivo;

Considerando que uma Instituição de controle social tem que avaliar a luz da ética a conduta do profissional, a forma da prestação de serviços em sua área de atuação objetivando assegurar ao paciente um atendimento compatível e dentro de padrões socialmente aceitos;

Considerando que a ética profissional está diretamente associada a ética social onde, o respeito aos princípios legais vigentes, à cidadania, aos pares de profissão, às Instituições e autoridades constituídas são fundamentais para a credibilidade do ato profissional;

Considerando que o profissional Terapeuta Ocupacional presta assistência ao homem, participando da promoção, tratamento e recuperação de sua saúde, zelando pela provisão e manutenção de adequada assistência ao cliente;

Considerando que a Ética e a Deontologia em relação ao exercício profissional do Terapeuta Ocupacional e ao campo assistencial da Terapia Ocupacional, devem ser avaliadas à luz da legislação vigente e seus objetivos sociais,

Resolve:

Art. 1º : - Fica aprovada a instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, da Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO, nos termos do anexo que com esta é publicado, passando a integrar o Regimento Interno Padrão dos Conselhos Regionais - CREFITOS, instituído pela Resolução COFFITO-5/79, e adequado nos termos da Resolução COFFITO-181, de 25.11.1997.

Art. 2º : - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e, especialmente o Inc. IV, do Art. 6º, os Arts. 30, 31 e seu Parágrafo Único, 32, 33 e seu Parágrafo Único, e 34 da Resolução COFFITO-181, de 25.11.1997.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

A N E X O

Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO - Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS.

Art. 1º : - A Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO, é órgão assessor e de caráter consultivo da Presidência, da Diretoria e do Plenário, nas questões éticas e deontológicas, quer em relação ao profissional Terapeuta Ocupacional ou a empresa registrada no CREFITO para prestação de serviços no campo assistencial da Terapia Ocupacional.

Art. 2º : - A Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO, contará em sua composição com o mínimo de três membros Terapeutas Ocupacionais integrantes do Colegiado, Efetivos ou Suplentes, designados pelo Presidente do CREFITO, sendo entre eles, eleito o Presidente e o Secretário e os demais vogais.

§ 1º : - Os componentes da CEDTO, após designados pelo Presidente do CREFITO, são investidos mediante assinatura de Termo de Compromisso.

§ 2 : - Na impossibilidade da participação de membros do Colegiado na composição da Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO, poderá o Presidente do CREFITO convidar profissionais Terapeutas Ocupacionais, em regularidade para o exercício profissional, para vir a integrá-la sendo que, a Presidência da Comissão será sempre assumida por um integrante do Colegiado.

Art. 3º : - A reunião da Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO, é convocada por seu presidente, incumbindo ao Presidente do CREFITO, diligenciar o atendimento do que for requisitado pela CEDTO, para o bom desenvolvimento dos trabalhos da Comissão, inclusive, providenciando apoio administrativo e o assessoramento técnico, quando necessário.

Parágrafo Único: A reunião da CEDTO independe de convocação, podendo esta reunir-se para avaliação de processos encaminhados pelo Presidente, para diligenciar os atos necessários ao perfeito desenvolvimento dos trabalhos que lhe estão afetos ou, para atender solicitação do Presidente do CREFITO, da Diretoria ou do Plenário, sempre que haja ocorrência de evento que por sua importância e urgência justifique a medida.

Art. 4º : - Poderá a Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO, por seu Presidente, solicitar ao Presidente do CREFITO o credenciamento de Terapeutas Ocupacionais ou constituição de Comissão de Sindicância composta por esses profissionais, com a finalidade de efetuar sindicâncias ou promover diligências necessárias a instrução de processo a seu cargo.

Parágrafo Único: Sempre que o ato promovido pela CEDTO gerar custeio ou pagamento de qualquer espécie, o Presidente da Comissão deverá obter autorização prévia do Presidente do CREFITO, que a seu exclusivo critério, autorizará ou não o ato.

Art. 5º : - Compete a Comissão de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional - CEDTO, analisar, instruir e dar pareceres nos assuntos ou processos que lhe forem enviados pelo Presidente do CREFITO, retornando-os e após por ele devidamente avaliados, quando for o caso, se assim entender, encaminha-los ao conhecimento ou deliberação da Diretoria ou do Plenário, inclusive, para julgamento.

Art. 6º : - Os casos omissos serão encaminhados para deliberação do Egrégio Conselho Federal - COFFITO.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 194, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1998³⁰

Aprova a Instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, do Departamento de Fiscalização - DEFIS, e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 83ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de dezembro de 1998, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Coronel Lisboa, 397 - Vila Mariana, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e IV do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

Resolve:

Art. 1º : - Fica aprovada a instituição na Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, do Departamento de Fiscalização - DEFIS, nos termos do anexo que com esta é publicado, passando a integrar o Regimento Interno Padrão dos Conselhos Regionais - CREFITOS, instituído pela Resolução COFFITO-6, de 30.01.1978, e adequado nos termos da Resolução COFFITO-182, de 25.11.1997.

Art. 2º : - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e, especialmente as Comissões de Fiscalização - COFIS, criadas pelos Conselhos Regionais - CREFITOS.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

A N E X O

Departamento de Fiscalização - DEFIS - Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS.

Art. 1º : - O Departamento de Fiscalização - DEFIS, é parte inerente da Estrutura dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS, passando a integrar o Regimento Interno Padrão dos Conselhos Regionais - CREFITOS, instituído pela Resolução COFFITO-6, de 30.01.1978, e adequado nos termos da Resolução COFFITO-182, de 25.11.1997.

³⁰DOU n.º 237, DE 10.12.98, SEÇÃO I, PÁG. 61

Art. 2º : - O Departamento de Fiscalização - DEFIS, é de supervisão direta do Presidente do CONSELHO REGIONAL - CREFITO, contando em sua composição com um Coordenador Geral e dois membros, designados pelo Presidente do CREFITO entre membros do Colegiado, Agentes Fiscais, Funcionários ou profissionais Fisioterapeutas ou Terapeutas Ocupacionais especialmente convidados.

Art. 3º : - É atribuição do Departamento de Fiscalização - DEFIS, sistematizar a programação e custeio da fiscalização, o roteiro a ser cumprido pelos Agentes Fiscais da Instituição, supervisioná-los em sua atuação, avaliar, analisar e dar parecer no processo administrativo-fiscalizador.

§ 1º : - Sempre que o ato fiscalizador gerar custeio ou pagamento de diárias, o Coordenador Geral do Departamento de Fiscalização - DEFIS, deverá obter autorização prévia do Presidente do CREFITO, que, a seu exclusivo critério, autorizará ou não o ato.

§ 2º : - O Conselho Regional, possuindo veículo próprio, somente poderá usá-lo em razão do ato fiscalizador ou em assunto cujo entendimento do Presidente do CREFITO seja de real interesse da Instituição, e sua locomoção fora do perímetro urbano e em Municípios que não o do Estado Sede ou outro (s) Estado (s) integrante (s) da jurisdição, terá que ser devidamente autorizado pelo Presidente do CREFITO e ao final da jornada, retornando a garagem do Conselho Regional ou, quando não existente, a estacionamento alugado.

§ 3º : - O motorista do CREFITO, fica expressamente proibido de levar o veículo à sua residência ou descumprir o previsto no § 2º, no que concerne ao retorno obrigatório do veículo ao final da jornada, sob pena de caracterizar desobediência, sujeito às punibilidades cabíveis.

§ 4º : - É obrigatório em veículo próprio do CREFITO, a identificação do Conselho Regional e respectiva sigla, mediante pintura apropriada e em cor preta ou uso de adesivo plástico, em tamanho compatível e de fácil visibilidade, fixando, neste ato, o prazo máximo de 60 (sessenta) dias para que o CREFITO cumpra esta determinação o que, será observado nos processos de auditoria.

Art. 4º - Qualquer encaminhamento do Departamento de Fiscalização - DEFIS, terá que passar, obrigatoriamente, pelo crivo e deliberação do Presidente do CREFITO, a quem cabe tomar as decisões que julgar apropriadas ou mesmo despachar o processo fiscalizador aos demais órgãos internos do CREFITO.

Art. 5º : - O Presidente do CREFITO, promoverá reuniões periódicas com os integrantes do Departamento de Fiscalização - DEFIS, com os Agentes Fiscais e com os funcionários do CREFITO vinculados ao DEFIS, para discutir procedimentos relativos ao ato fiscalizador, ao processo administrativo-fiscalizador, seus efeitos, aprimoramentos e questionamentos.

Art. 6º : - O Presidente do CREFITO encaminhará para conhecimento e deliberação da Diretoria todo e qualquer processo administrativo-fiscalizador que depender de aplicabilidade de medidas legais, ou mesmo aquele que, no seu entender, seja de relevância e necessária sua discussão pelos membros da Diretoria.

Parágrafo Único: Avaliado o processo administrativo-fiscalizador pela Diretoria, constatado ser o assunto de necessário conhecimento ou deliberação do Plenário, caberá ao Presidente do CREFITO, determinar a inclusão da matéria em pauta de reunião Plenária.

Art. 7º : - Sempre que houver necessidade de orientação jurídica e de aplicabilidade de dispositivos legais, o Presidente do CREFITO determinará o encaminhamento do processo administrativo-fiscalizador para apreciação e pronunciamento da Assessoria Jurídica do CREFITO.

Parágrafo Único: O Coordenador Geral, os membros do Departamento de Fiscalização - DEFIS, ou os Agentes Fiscais, para aprimoramento e orientação, inclusive sob o aspecto legal para bem exercer o ato fiscalizador poderá (ão) se reportar diretamente ou marcar reunião previamente com o Assessor Jurídico do CREFITO.

Art. 8º : - Laudos Técnicos e/ou Pareceres Especializados em atos de fiscalização ou no processo administrativo-fiscalizador e/ou interseção ética, quando não for de autoria de profissional da atividade envolvida, é nulo de pleno direito.

Art. 9º : - Dentro da área de competência específica do Presidente, da Diretoria ou do Plenário, nos termos do Regimento Interno Padrão dos CREFITOS, serão deliberados os casos omissos, ou, quando necessário, ouvido o Egrégio Conselho Federal - COFFITO.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 201, DE 24 DE JUNHO DE 1999³¹

Dá nova redação ao Art. 1º da Resolução COFFITO-97 (D. O. U. n.º 090, de 16.05.88, Seção I, Pág. 8.506), que dispõe sobre a prática da acupuntura pelo Fisioterapeuta, e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 85ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 22, 23 e 24 de Junho de 1999, na Secretaria Geral do COFFITO, em São Paulo - SP.,

Resolve:

Art. 1º: - O Art. 1º, da Resolução COFFITO-97 (D.O.U. n.º 090, de 16.05.1988, Seção I, Pág. 8.506), passa a vigorar com a seguinte redação, verbis: "Para os efeitos previstos na Resolução COFFITO-60, o certificado de conclusão de curso de acupuntura, somente será aceito e registrado no COFFITO, se o curso for ministrado por entidade de reconhecida idoneidade científica e educacional, comprovar carga horária mínima de hum mil e duzentas (1.200) horas, sendo 1/3 (um terço) de atividades teóricas e com duração mínima de 2 (dois) anos, sendo que as instituições promotoras de cursos de Acupuntura dirigidos a profissionais Fisioterapeutas, com fins de garantir a validade dos títulos concedidos junto ao Sistema COFFITO/CREFITOs, deverão submeter seus projetos pedagógicos, dentro das novas exigências, a prévia análise e aprovação do COFFITO".

Art. 2º:- Fica assegurado o direito adquirido, quanto a carga horária mínima de seiscentas (600) horas, anteriormente fixada, em relação aos Fisioterapeutas regularmente matriculados em curso de acupuntura, antes da data da publicação do presente ato normativo.

Art. 3º: - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dra. CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

Dr. RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

³¹DOU n.º 131, DE 12.07.99, SEÇÃO I, PÁG. 47

ATO DE CONSOLIDAÇÃO-RESOLUÇÃO N.º 97, DE 24.06.1999

Face a Resolução n.º 201, de 24 de junho de 1999, que deu nova redação ao Art. 1º, da Resolução n.º 97, de 22 de abril de 1988, que Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-60, que dispõe sobre a prática da acupuntura pelo Fisioterapeuta, e dá outras providências, passa aquela Resolução, ora consolidada, obedecendo os princípios legais vigentes e pertinentes, a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1º. Para os efeitos previstos na Resolução COFFITO-60, o certificado de conclusão de curso de acupuntura, somente será aceito e registrado no COFFITO, se o curso for ministrado por entidade de reconhecida idoneidade científica e educacional, comprovar carga horária mínima de hum mil e duzentas (1.200) horas, sendo 1/3 (um terço) de atividades teóricas e com duração mínima de 2 (dois) anos, sendo que as instituições promotoras de cursos de acupuntura dirigidos a profissionais Fisioterapeutas, com fins de garantir a validade dos títulos concedidos junto ao Sistema COFFITO/CREFITOS, deverão submeter seus projetos pedagógicos, dentro das novas exigências, a prévia análise e aprovação do COFFITO.

Parágrafo Único - O membro do Corpo Docente dos Cursos de Acupuntura deve ter registro no COFFITO, nos termos desta Resolução, quando Fisioterapeuta.

Art. 2º. Após registrado no COFFITO o certificado, na forma do caput do Art. 1º., o CREFITO promoverá a inscrição do documento, em livro próprio, habilitando o Fisioterapeuta a aplicar, complementarmente, os métodos e técnicas da acupuntura nas suas atividades profissionais.

Parágrafo Único - O CREFITO anotarà na Carteira de Identidade Profissional do Fisioterapeuta (modelo livro), os elementos relativos ao registro e inscrição da habilitação no COFFITO.

Art. 3º. Somente depois de efetuado o registro de qualificação em acupuntura, poderá o Fisioterapeuta, exercer a prática profissional e anunciar, pelos meios eticamente permitidos, o conhecimento científico-profissional da acupuntura.

Parágrafo Único - O profissional Fisioterapeuta habilitado para o exercício da acupuntura, fica, para os efeitos de direito, sujeitos às normas previstas no Código de Ética e no Código de Processo Disciplinar do Fisioterapeuta, considerando que a atividade da acupuntura é complementar e não autônoma.

Art. 4º. Para os fins previstos neste ato normativo, não comprovando o Fisioterapeuta a carga horária mínima fixada no caput do Art. 1º., deverá completá-la, para obtenção do registro de qualificação para a prática da acupuntura, perante o COFFITO.

Art. 5º. Fica assegurado, na conformidade com o Acórdão do TRIBUNAL FEDERAL DE RECURSOS - TFR, que reconheceu legitimidade ao Fisioterapeuta de aplicar, complementarmente, os métodos e técnicas de acupuntura nas suas atividades profissionais, na forma da Resolução COFFITO-60, o direito de inscrição em Concurso Público, ou sob qualquer outra forma, destinado à admissão de profissional ao exercício da acupuntura.

Art. 6º. Nenhum curso que ministre acupuntura, na forma prevista no caput do Art. 1º. desta Resolução, em razão, inclusive, do Acórdão do TRIBUNAL FEDERAL DE RECURSOS - TFR, poderá negar ao Fisioterapeuta, o direito de matricular-se para obtenção do respectivo certificado de conclusão de curso, para os fins de prova perante o COFFITO, na conformidade com o previsto na Resolução COFFITO-60.

Art. 7º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, sendo ato complementar da Resolução COFFITO-60, revogadas as disposições em contrário.

Dra. CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

Dr. RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO n.º 211, DE 17 DE AGOSTO DE 2000³²

Veta o exercício profissional da Fisioterapia aos portadores de Certificados de Cursos Seqüenciais e dá outras providências

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 89ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 15, 16 e 17 de agosto de 2000, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Napoleão de Barros, 471 - Vila Clementino, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

1) Considerando o disposto no art. 12 da Lei Federal n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

2) Considerando o disposto no art. 13 e seu parágrafo único, da Lei Federal n.º 6.316 de 17 de dezembro de 1975;

3) Considerando que o Certificado obtido em curso seqüencial não valida exercício profissional;

Resolve:

Art. 1º - O exercício profissional da Fisioterapia só é permissível ao indivíduo portador de diploma de graduação superior plena em Fisioterapia, após obtenção do registro profissional no Sistema COFFITO/CREFITOS.

Art. 2º - É proibido o exercício profissional da Fisioterapia ao portador de Certificado de Curso Seqüencial, mesmo que reconhecido no âmbito educacional.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

³²D.O.U nº168, DE 30.08.00, SEÇÃO I, PÁG.71

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 212, DE 17 DE AGOSTO DE 2000³³

Veta o exercício profissional da Terapia Ocupacional aos portadores de Certificados de Cursos Sequenciais e dá outras providências

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 89ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 15, 16 e 17 de agosto de 2000, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Napoleão de Barros, 471 - Vila Clementino, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

- 1) Considerando o disposto no art. 12 da Lei Federal n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975;
- 2) Considerando o disposto no art. 13 e seu parágrafo único, da Lei Federal n.º 6.316 de 17 de dezembro de 1975;
- 3) Considerando que o Certificado obtido em curso seqüencial não valida exercício profissional;

Resolve:

Art. 1º - O exercício profissional da Terapia Ocupacional só é permissível ao indivíduo portador de diploma de graduação superior plena em Terapia Ocupacional, após obtenção do registro profissional no Sistema COFFITO/CREFITOS.

Art. 2º - É proibido o exercício profissional da Terapia Ocupacional ao portador de Certificado de Curso Sequencial, mesmo que reconhecido no âmbito educacional.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

³³D.O.U nº168, DE 30.08.00, SEÇÃO I, PÁG.71

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 213, DE 19 DE SETEMBRO DE 2000³⁴

Dispõe sobre o reconhecimento do Título Acadêmico de Kinesiólogo como equivalente ao Título Acadêmico de Fisioterapeuta.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 89ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 15, 16 e 17 de agosto de 2000, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Napoleão de Barros, 471 – Vila Clementino, São Paulo - SP., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, Considerando: 1 – A sinonímia da titularidade profissional de Fisioterapeuta e Kinesiólogo, no âmbito do Mercosul; 2 – Que os profissionais detentores dos títulos acadêmicos superiores de Fisioterapeuta e de Kinesiólogo, detêm a mesma formação acadêmica e profissional; 3 – A necessidade de melhor fundamentar e facilitar a equalização e a interlocução corporativa entre os Estados-parte do Mercosul, Resolve:

Art. 1º - Reconhecer o título acadêmico de Kinesiólogo como equivalente ao título acadêmico de Fisioterapeuta.

Art. 2º - Reconhecer as Entidades representativas dos profissionais detentores dos títulos acadêmicos referenciados no art. 1º desta Resolução, como interlocutores oficiais sobre assuntos de Fisioterapia no âmbito do Mercosul.

Art. 3º - Que a interlocução dessas Entidades Nacionais objetivará discutir a equalização acadêmica, o controle social do exercício profissional e as competências profissionais nos seus territórios nacionais.

Art. 4º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 5º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

³⁴D.O.U. N.º 242, DE 18:12.00, SEÇÃO I, PAG. 20

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 219, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2000³⁵

Dispõe sobre o reconhecimento da Acupuntura como Especialidade do Fisioterapeuta.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 90ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 13 e 14 de dezembro de 2000, na Sede do COFFITO, situada no SRTS – Quadra 701 – Conj. L – Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília - DF., na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975, Considerando: 1 – Que o Fisioterapeuta exerce a Acupuntura no país desde o ano de 1985, sob controle ético institucional autorizado pelo COFFITO, através de Resolução nº 60/85; 2 – Que as Resoluções COFFITO de nºs 97, de 22/04/1988, e 201, de 26/06/1999, estabeleceram um maior rigor acadêmico para a concessão de autorização ao Fisioterapeuta para a prática da Acupuntura; 3 – Que o Fisioterapeuta, foi submetido ao controle ético institucional para a prática da Acupuntura por mais de 15 anos, sem qualquer ocorrência de dolo social comprovado; 4 – Que as Resoluções COFFITO de nºs. 60/85, 97/88 e 201/99 pelos positivos efeitos éticos e científicos produzidos, legitimam e justificam a ascensão da Acupuntura ao grau de especialidade, Resolve:

Art. 1º - Sem caráter de exclusividade corporativa, reconhecer a Acupuntura como especialidade do profissional Fisioterapeuta, desde que, tenha cumprido as exigências contidas nas Resoluções COFFITO de nºs 60/85, 97/88 e 201/99.

Art. 2º - Os profissionais autorizados à prática da Acupuntura, deverão ter anotado nas suas carteiras de identidade profissional (tipo livro), a condição de especialista em Acupuntura, instituída por esta Resolução.

Art. 3º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 4º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

³⁵D.O.U. Nº 248, DE 27.12.00, SEÇÃO I, PAG.70

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 220, DE 23 DE MAIO DE 2001³⁶

Dispõe sobre o reconhecimento da Quiropraxia e da Osteopatia como especialidades do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, na 93ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 23 e 24 de maio de 2001, na sede da Instituição, situada na SRTS - Quadra 701 - Conj. L - Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília – DF, em conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XIII da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

Considerando:

1 – Que os atos profissionais, cinesiológicos e manipulativos, diagnósticos e terapêuticos, são próprios e exclusivos de profissional fisioterapeuta;

2 – Que o fisioterapeuta intervem nos distúrbios funcionais de órgãos e sistemas, cuidando de seus aspectos biomecânicos, cinéticos e sinérgicos, com fins de superar as manifestações clínicas decorrentes, resgatando a saúde funcional do indivíduo;

3 – Que as práticas da quiropraxia e da osteopatia estão fundamentadas em ações manipulativas e de ajustamento ósteo-mio-articular, diagnósticos e terapêuticos;

4 – Que no país, já existem fisioterapeutas com formação específica em Quiropraxia e em Osteopatia, interferindo, através destes conhecimentos, no meio social, sem controle ético institucional específico;

RESOLVE:

Art. 1º: - Reconhecer a Quiropraxia e a Osteopatia como especialidades do profissional Fisioterapeuta;

Art. 2º: - Os certificados de conclusão de cursos de quiropraxia e/ou de osteopatia somente serão aceitos, se oriundos de instituição de reconhecida idoneidade no ensino das linhas de conhecimento referenciadas, devendo comprovarem uma carga horária mínima de 1500 h (um mil e quinhentas horas), sendo 1/3 (um terço) de atividades práticas, com duração mínima de 2 (dois) anos.

Parágrafo Único - Para que os títulos tenham validade perante o Sistema COFFITO/CREFITOs, as instituições concedentes deverão remeter os seus projetos pedagógicos a análise e a deliberação do Plenário do COFFITO.

Art. 3º: - O Fisioterapeuta com formação em quiropraxia ou osteopatia, oriundo de curso com carga horária inferior ao determinado nesta Resolução, deverá complementar sua formação acadêmica em curso reconhecido pelo COFFITO, para que possa alcançar a condição de especialista, previsto nesta Resolução.

³⁶D.O.U. N.º 108, DE 05.06.01, SEÇÃO I, PAG.46

Art. 4º: - O membro do corpo docente de curso reconhecido pelo COFFITO deverá ter registro profissional nesta instituição, quando Fisioterapeuta.

Art. 5º: - Somente após efetuado o registro de seu título de qualificação em quiropraxia e/ou em osteopatia no COFFITO, poderá o Fisioterapeuta se anunciar como especialista na área de conhecimento objeto desta resolução, pelos meios eticamente permitidos.

Art. 6º: - O profissional fisioterapeuta com registro de título no COFFITO, nos termos desta Resolução, fica para os efeitos de direito, sujeito as normas previstas no Código de Ética e no Código de Processo Disciplinar do Fisioterapeuta, considerando que por ordenamento legal, as atividades ora reconhecidas, não são autônomas em relação a Fisioterapia, esta regulamentada, pela Lei Federal n.º 6316/75.

Art. 7º: - O profissional amparado por esta Resolução deverá ter anotado na sua carteira de identidade profissional (tipo livro) a condição de especialista, conforme o instituído por esta Resolução;

Art. 8º: - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO;

Art. 9º: - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dra. CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

Dr. RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 224, DE 28 DE JUNHO DE 2001³⁷

Dispõe sobre a isenção do pagamento de emolumentos de registro e anuidades ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO, por parte de Entidade Beneficente de Assistência Social prestadora de assistência fisioterapêutica e/ou terapêutica ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, na 94ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 27 e 28 de junho de 2001, na sede da Instituição, situada na SRTS - Quadra 701 - Conj. L - Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília – DF, em conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XIII da Lei nº 6.316, de 17.12.1975, considerando:

1 – O mérito social de Entidade Beneficente de Assistência Social que, efetivamente, promove assistência de saúde gratuita a pessoas incapazes de prover o custeio de uma assistência técnico/profissional, em situações específicas e especiais;

2 – Que em situações específicas e especiais como no caso das assistências fisioterapêutica e/ou terapêutica ocupacional, o poder público não consegue contemplar as necessidades das demandas sociais;

3 – Que as Entidades Beneficentes de Assistência Social, como tais reconhecidas pelo CNAS, na maioria das vezes são desprovidas dos recursos financeiros suficientes para atender as demandas sociais que lhes são apresentadas;

4 – Que o Sistema COFFITO/CREFITOs como instrumento de defesa da ética social não pode ficar insensível a tais demandas, RESOLVE:

Art. 1º: - Dispensar do pagamento de emolumentos de registro e anuidade, ao CREFITO da jurisdição, a Entidade Beneficente de Assistência Social, prestadora de assistência profissional nas áreas da Fisioterapia e/ou da Terapia Ocupacional, agasalhada pelos princípios e exigências fixadas pela Lei Federal nº 8742/1993, Decretos de números 2536/1998, 3504/2000 e Art. 5º da MP nº 2129-6/2001.

Parágrafo Único – A Entidade Beneficente de Assistência Social para gozar dos benefícios desta Resolução, deverá instruir o requerimento de registro no CREFITO, com a seguinte documentação: I – Ata da assembléia de criação da entidade (registrada em cartório); II – Estatuto da entidade onde esteja lavrado que os cargos diretivos não são remunerados (registrado em cartório); III – Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, concedido pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS; IV – Comprovação de inscrição na CNPJ; V – Indicação, em documento próprio da entidade, do Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, Responsável Técnico pelo serviço de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional; VI – Apresentar documento firmado pelo profissional indicado como Responsável Técnico, onde esteja atestada a sua autonomia de trabalho, a independência no exercício da função, bem como, a tipicidade legal da sua relação de trabalho; VII – Declaração datada e assinada pelo Responsável Técnico da qual conste: metragem total da área física destinada ao serviço, sua distribuição arquitetônica e equipamentos e material técnico disponível.

³⁷D.O.U. Nº 126, DE 02.07.01, SEÇÃO I, PAG.16

Art. 2º - A perda do caráter legal de Entidade Beneficente de Assistência Social, a qualquer tempo, por determinação do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, suspenderá o direito da entidade de gozar dos benefícios fixados nesta resolução, contando a suspensão da data da publicação da decisão do CNAS.

Art. 3º - O não acatamento às disposições da Lei Federal 6316/1975 e Resoluções do COFFITO, detectado pelo CREFITO e não reparado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, acarretará a imediata suspensão dos benefícios previstos nesta Resolução à entidade infratora.

Art. 4º: - As multas aplicadas em entidades amparadas pela Lei Federal nº 8742/1992 e pelos Decretos de nºs 2536/1998, 3504/2000 e Art. 5º da MP nº 2129-6/2001 deverão ser revistas pelos CREFITOs, nos termos desta Resolução.

Art. 5º: - Os casos omissos deverão ser deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 6º: - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora - Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO N.º 225, DE 23 DE AGOSTO DE 2001³⁸

Dá nova redação e institui Parágrafo Único ao Artigo 3º, extingue o artigo 5º e renumera os subseqüentes da Resolução COFFITO 188/98, dando outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e, cumprindo o deliberado em sua 95ª Reunião Ordinária, ocorrida aos dias 22 e 23 de agosto de 2001; DECIDE:

Art. 1º - É instituído Parágrafo Único e alterada a redação do Artigo 3º da Resolução COFFITO nº 188 (D.O.U de 09/12/1998), que passa a ter a seguinte redação: “Art. 3º: Fica assegurado ao Fisioterapeuta, pelo prazo de até 180 (cento e oitenta) dias a partir da publicação desta Resolução, desde que comprovado o efetivo exercício profissional no campo desta especialidade, por período não inferior a 05 (cinco) anos e após ter o exame documental comprobatório da atividade profissional referida, analisado e homologado pelo Plenário do COFFITO e, aos possuidores de certificados concedidos pela Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória – SOBRAFIR, expedidos a partir de 1984 e até 180 (cento e oitenta) dias após a data de 09 de dezembro de 1998, requerer o seu reconhecimento pelo COFFITO na qualidade de Especialista, nos termos desta Resolução.”

Parágrafo Único – Não serão aceitos certificados expedidos pela SOBRAFIR na qualidade de “honoris causa”.

Art. 2º - Fica revogado o Artigo 5º da Resolução COFFITO nº 188/98 (D.O.U 09/12/1998).

Art. 3º - Ficam reenumerados os Artigos 6º e 7º da Resolução COFFITO 188/98 (D.O.U 09/12/1998).

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

³⁸D.O.U. Nº 187 DE 28/09/01 -SEÇÃO I, PÁG. 197

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 226, DE 23 DE AGOSTO DE 2001³⁹

Dá nova redação ao Artigo 3º, extingue o artigo 5º e renumera os subseqüentes da Resolução COFFITO 189/98, dando outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e, cumprindo o deliberado em sua 95ª Reunião Ordinária, ocorrida aos dias 22 e 23 de agosto de 2001; DECIDE:

Art. 1º - Fica alterada a redação do Artigo 3º da Resolução COFFITO nº 189 (D.O.U de 09/12/1998), que passa a ter a seguinte redação: “Art. 3º: Fica assegurado ao Fisioterapeuta, pelo prazo de até 180 (cento e oitenta) dias a partir da publicação desta Resolução, desde que comprovado o efetivo exercício profissional no campo desta especialidade, por período não inferior a 05 (cinco) anos e após ter o exame documental comprobatório da atividade profissional referida, analisado e homologado pelo Plenário do COFFITO, requerer o seu reconhecimento pelo COFFITO na qualidade de Especialista, nos termos desta Resolução.”

Art. 2º - Fica revogado o Artigo 5º da Resolução COFFITO nº 189/98 (D.O.U 09/12/1998).

Art. 3º - Ficam renumerados os Artigos 6º e 7º da Resolução COFFITO 189/98 (D.O.U 09/12/1998).

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

³⁹D.O.U Nº 215, DE 09.11.2001, Seção I, Pág. 143
Republicada por ter saído com incorreção do original,
D.O. nº 187, de 28-9-2001, Seção 1, pág. 197)
181

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO COFFITO N.º 231 DE 17 DE JANEIRO DE 2002⁴⁰

Autoriza aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOs, a implantarem o Sistema Eletrônico de Votação utilizado pela Justiça Eleitoral Brasileira nas eleições para membros dos respectivos colegiados e dá outras providências.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, por seu Presidente, Ad Referendum do Plenário, no exercício de suas atribuições legais, regimentais e por considerar, ser necessário regulamentar a utilização de processo de Votação Eletrônica nos Conselhos Regionais para as eleições de seus respectivos colegiados, uma vez que as normas atuais são omissas quanto a estes procedimentos. Resolve:

Art. 1º - Ficam os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional autorizados a utilizarem o Sistema Eletrônico de Votação nas eleições para membros dos seus respectivos colegiados, desde que sejam utilizados equipamentos e serviços da Justiça Eleitoral Brasileira, na forma das normas emanadas pelo Superior Tribunal Eleitoral para este fim.

Parágrafo Único – O Conselho Regional que adotar o sistema deverá comunicar ao COFFITO, imediatamente, e encaminhar toda e qualquer regulamentação que fizer sobre a matéria. Sendo facultado ao Presidente do COFFITO, cancelar atos que atentem contra a isonomia entre os candidatos e a legitimidade do pleito.

Art. 2º - Caberá ao Conselho Regional que optar pelo Sistema Eletrônico de Votação proceder a adequação necessária nos dispositivos da Resolução COFFITO n.º 58, no que pertine a numeração/código de chapa(s), comprovação do exercício de voto, cédulas(s), função e instalação de mesas eleitorais, ata dos respectivos trabalhos, apuração e totalização de votos, mapas e boletins de mesas eleitorais, devendo adotar as normas do Superior Tribunal Eleitoral como parâmetro.

Art. 3º - Implantado o Sistema Eletrônico de Votação deve ser assegurado aos candidatos e chapas o amplo direito de fiscalização do processo, nos mesmos moldes determinados pela Justiça Eleitoral Brasileira quanto a este sistema.

Art. 4º – Deve ser assegurado nos locais de votação pelo Sistema Eletrônico de Votação a existência de urna manual e cédulas prevista na Resolução COFFITO n.º 58 para eventual problema com aquele Sistema: Revogado pela Resolução COFFITO n.º 291/04.

Parágrafo Único – Responde, pessoalmente, pelos danos financeiros que causarem ao Conselho Regional, aos Candidatos e ao Eleitor, o responsável pela eleição que deixar de adotar a determinação do caput deste artigo.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga as demais disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES

Presidente

CÉLIA RODRIGUES CUNHA

Diretora-Secretária

⁴⁰D.O.U.n.º 15, DE 22.01.02, SEÇÃO I, PÁG. 115

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 232, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2002⁴¹

Dispõe sobre o Símbolo Oficial da Fisioterapia e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, na 97ª Reunião Ordinária, realizada aos dias 08, 09 e 10 de janeiro de 2002, na sede da Instituição, SRTS - Quadra 701 - Conj. L - Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília – DF., em conformidade com a competência prevista no inciso II, do Art. 5º, da Lei nº 6.316, de 17.12.1975; RESOLVE:

Art. 1º - Ficam aprovados e oficializados o símbolo, o anel de grau e o manual de identidade visual da Fisioterapia:

I – SÍMBOLO:

a) **RAIO** - com comprimento de 9.5/10 do eixo maior interno do CAMAFEU (elipse), tendo nas extremidades superior e inferior largura zero e em sua parte mais ampla 0.5/10 do eixo citado; com impressão em 4 (quatro) cores, em escala CMYK na cor dourado (C7/M30/Y100/K15);

b) **SERPENTES** - enrolar-se-ão no raio de cima para baixo, uma da esquerda para a direita e a outra da direita para a esquerda em forma elíptica, passando pela frente, por trás, pela frente e parte superior e inferior do raio respectivamente, tendo a maior distância entre elas de 4/10 do eixo maior interno do Camafeu e na parte superior da extremidade do raio à distância de 1.2/10 do eixo maior interno do Camafeu e na parte inferior da extremidade do raio à distância de 0.3/10 do eixo maior interno do Camafeu, com impressão em 4(quatro) cores, escala CMYK, nas cores: verde (C100/M0/Y90/K40) e preta (K100);

c) **CAMAFEU** – terá na borda a largura de 0.5/10 do seu eixo maior interno (eixo vertical) e, no seu eixo menor interno (eixo horizontal) o comprimento de 8/10 da referida medida com impressão de sua borda em quatro cores, escala CMYK, nas cores: marrom (C60/M70/Y80/K10) e preta (K100), em fundo branco;

d) A inscrição das palavras Fisioterapeuta ou Fisioterapia, terá o comprimento de 2.4/10 e 2/10 do eixo maior interno do Camafeu respectivamente, arqueado para baixo, acompanhando a linha do desenho, com impressão a 04 (quatro) cores em escala CMYK, na cor preta (K100).

II – ANEL – uma esmeralda engastada em aro de ouro, ostentando de um lado duas serpentes entrelaçadas e do outro a figura do raio, ambos na forma decomposta do símbolo aprovado nesta resolução;

Art. 2º - O Símbolo Oficial da Fisioterapia, ora aprovado, é propriedade cultural da classe dos Fisioterapeutas e seu uso será autorizado, controlado e supervisionado pelo COFFITO.

⁴¹D.O.U. Nº 40, DE 28/02/02, SEÇÃO I, PÁGINAS 194/195

Art. 3º - O Símbolo Oficial da Fisioterapia, descrito nesta Resolução, tem seu uso autorizado:

I – no âmbito do Sistema COFFITO/CREFITOs;

II – nas Forças Armadas, nas Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares como insígnia profissional de indivíduo com patente de oficial, graduado em grau universitário superior em Fisioterapia;

III – por profissionais Fisioterapeutas com registro em CREFITO.

IV – por pessoas físicas ou jurídicas, desde que expressamente autorizadas pelo COFFITO.

Art. 4º - O Símbolo Oficial da Fisioterapia poderá ser utilizado como segundo brasão nos documentos oficiais do COFFITO e dos CREFITOs.

Art. 5º - O Manual de Identidade Visual poderá ser obtido junto ao COFFITO e CREFITOs;

Art. 6º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 241, DE 23 DE MAIO DE 2002⁴²

Dispõe sobre o exercício ilegal de atividade regulamentada por portadores de certificados de técnico em reabilitação e/ou fisioterapia e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e de acordo com o deliberado em sua 101ª Reunião ordinária, realizada aos dias 21, 22 e 23 de maio de 2002, na sede do COFFITO, situada no SRTS – Quadra 701 – Conj. L – Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, salas 602/614 – Brasília – DF, na conformidade com as competências previstas nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei Federal nº 6.316, de 17.12.1975, considerando:

1 – O disposto nos artigos 2º, 3º e 10º com seus incisos 1º e 2º do Decreto-lei nº 938, de 13 de outubro de 1969;

2 – O disposto nos artigos 5º e incisos II e III, 7º incisos III e IV, 12º, 13º e seu parágrafo único e 16º incisos I e II, da Lei Federal nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

3 – O disposto nos artigos 1º e seu parágrafo único, 2º, 3º e 4º do Decreto Federal nº 90.640, de 10 de dezembro de 1984;

4 – O disposto no Acórdão TRF (STJ) na remessa “Ex officio” nº 104.220 - Rio de Janeiro (5883571) – Juízo Federal da 1ª Vara – RJ, Relator Ministro Gueiros Leite – litigantes CREFITO-2 e CESGRANRIO;

5 – O disposto na Lei Federal nº 8.080/1990 que criou as condições legais para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Resolve:

Art. 1º – É vedado ao portador de certificado de Técnico de Reabilitação e/ou Fisioterapia a prática de ato profissional que por sua natureza metodológica, científica e técnica, esteja caracterizada na sua prescrição e na sua indução terapêutica como ato próprio e privativo de profissional Fisioterapeuta;

Art. 2º - A prática referida no artigo 1º desta resolução é tipificada como exercício ilegal de atividade regulamentada que deverá ser interrompida pela ação institucional do CREFITO, preventivo a ocorrência de lesões econômicas e sociais nos termos da lei;

Art. 3º - O Fisioterapeuta com registro profissional no COFFITO que se associar e/ou se acumpliciar com ações indutoras ao exercício ilegal da atividade regulamentada “Fisioterapia” e/ou delegar a leigo ato que por sua natureza técnico/científica seja próprio e privativo de profissional Fisioterapeuta na tipicidade do artigo 1º desta resolução, responderá solidariamente nos termos da lei, pelas ofensas éticas e legais cometidas e também, pelas lesões econômicas e sociais resultantes do ilícito praticado;

⁴²DOU Nº 235 DE 05/12/02, SEÇÃO I, PÁG.156

Art. 4º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO;

Art. 5º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 242, DE 07 DE NOVEMBRO DE 2002⁴³

Dispõe sobre o veto ao registro no COFFITO de título de tecnólogo em Fisioterapia e ao exercício da atividade profissional por seu portador.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e de acordo com o deliberado em sua 105ª Reunião ordinária, realizada aos dias 06 e 07 de novembro de 2002, na sede do COFFITO, situada no SRTS – Quadra 701 – Conj. L – Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, salas 602/614 – Brasília – DF, na conformidade com as competências previstas nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei Federal nº 6.316, de 17.12.1975, considerando:

1 – O disposto nos artigos 2º, 3º e 10º com seus incisos 1º e 2º do Decreto-lei nº 938, de 13 de outubro de 1969;

2 – O disposto nos artigos 5º e incisos II e III, 7º incisos III e IV, 12º, 13º e seu parágrafo único e 16º incisos I e II, da Lei Federal nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

3 – O disposto nos artigos 1º e seu parágrafo único, 2º, 3º e 4º do Decreto Federal nº 90.640, de 10 de dezembro de 1984;

4 – O disposto na Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002,

Resolve:

Art. 1º - É vedado o registro de Título de Tecnólogo em Fisioterapia no COFFITO;

Art. 2º - É vedado a portadores de Título de Tecnólogo em Fisioterapia, o exercício profissional da atividade, nos termos da lei;

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

⁴³DOU Nº 235 DE 05/12/02, SEÇÃO I, PÁG.156

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 243, DE 07 DE NOVEMBRO DE 2002⁴⁴

Dispõe sobre o veto ao registro no COFFITO de título de tecnólogo em Terapia Ocupacional e ao exercício da atividade profissional por seu portador.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e de acordo com o deliberado em sua 105ª Reunião ordinária, realizada aos dias 06 e 07 de novembro de 2002, na sede do COFFITO, situada no SRTS – Quadra 701 – Conj. L – Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, salas 602/614 – Brasília – DF, na conformidade com as competências previstas nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei Federal nº 6.316, de 17.12.1975, considerando:

1 – O Disposto nos artigos 2º, 3º e 10º com seus incisos 1º e 2º do Decreto-lei nº 938, de 13 de outubro de 1969;

2 – O disposto nos artigos 5º e incisos II e III, 7º incisos III e IV, 12º, 13º e seu parágrafo único e 16º incisos I e II, da Lei Federal nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

3 – O disposto na Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002,
Resolve:

Art. 1º - É vedado o registro de Título de Tecnólogo em Terapia Ocupacional no COFFITO;

Art. 2º - É vedado a portadores de Título de Tecnólogo em Terapia Ocupacional, o exercício profissional da atividade, nos termos da lei;

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

⁴⁴DOU Nº 235 DE 05/12/02, SEÇÃO I, PÁG. 156

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 244, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2002⁴⁵

Dispõe sobre o instituto da Licença Temporária de Trabalho para os fins a que destina e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, na 106ª Reunião Ordinária, realizada aos dias 26 e 28 de novembro de 2002, na sede da Instituição, SRTS - Quadra 701 - Conj. L - Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília – DF., em conformidade com a competência prevista no inciso II, do Art. 5º, da Lei nº 6.316, de 17.12.1975,

Considerando:

1 – O tempo demandado pelas IES para processar os registros e expedir os diplomas de graduação;

2 – A necessidade do indivíduo graduado ingressar de imediato no mercado de trabalho para sua auto manutenção, sem sofrer os entraves decorrentes das falhas administrativas das IES;

3 – O deliberado na Reunião do COFFITO com os Presidentes dos CREFITOS, ocorrida em 27 de novembro de 2002, na Sede do COFFITO, Brasília – DF;

4 – Que o Instituto da Franquia Profissional foi extinto pelo disposto na Resolução COFFITO nº 218, de 14 de dezembro de 2000;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica instituída a Licença Temporária de Trabalho para Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais, nos casos a que se destina.

Art. 2º - O instrumento ora instituído é um ato administrativo destinado a permissão do exercício profissional pelo período de até um ano, não renovável, ao indivíduo em aguardo da expedição do diploma de graduação pela IES.

Art. 3º - A Licença Temporária de Trabalho também poderá ser concedida em situações especiais pelo CREFITO, não prevista no Art. 2º desta Resolução, desde que autorizada pelo Plenário do COFFITO.

Art. 4º - Ficam mantidos todos os efeitos da Resolução COFFITO nº 218, de 14 de dezembro de 2000.

Art. 5º - O modelo do documento ora instituído será elaborado pelo COFFITO e encaminhado aos CREFITOS.

⁴⁵DOU Nº 235 DE 05/12/02, SEÇÃO I, PÁG.156

Art. 6º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO nº 249, DE 15 DE JANEIRO DE 2003⁴⁶

Dispõe sobre o Símbolo Oficial da Terapia Ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, na 105ª Reunião Ordinária, realizada aos dias 06 e 07 de novembro de 2002, na sede da Instituição, SRTS - Quadra 701 - Conj. L - Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília – DF., em conformidade com a competência prevista no inciso II, do Art. 5º, da Lei nº 6.316, de 17.12.1975; RESOLVE:

Art. 1º - Ficam aprovados e oficializados o símbolo, o anel de grau e o manual de identidade visual da Terapia Ocupacional:

I – SÍMBOLO:

a) Esfera Maior - com diâmetro de 2.6/10 do eixo maior interno do Camafeu (Elipse); com impressão em 4 (quatro) cores, em escala CMYK, na cor dourado, dégradé da cor 1 para cor 2 (cor 1 C17/M29/Y65/K0, cor 2 C01/M02/Y07/K0);

b) Pirâmide Triangular (Tetraedro Regular) - posicionada no centro da Esfera, terá altura de 1.38/10 do eixo maior interno do Camafeu (Elipse) e arestas de 1.6/10 do eixo citado; com impressão em 4 (quatro) cores, escala CMYK, na cor violeta, dégradé da cor 1 para cor 2 (cor 1 C54/M55/Y00/K00, cor 2 C21/M20/Y01/K00);

c) Esfera Menor – posicionada no vértice da Pirâmide com diâmetro de 0.3/10 do eixo maior interno do Camafeu ; com impressão em 4 (quatro) cores, escala CMYK, na cor violeta, dégradé da cor 1 para cor 2 (cor 1 C94/M94/Y08/K01, cor 2 C05/M02/Y00/K01);

d) Shekinah - com altura de 5.3/10 do eixo maior interno do Camafeu; com impressão em 4 (quatro) cores, escala CMYK, na cor prateada, dégradé da cor 1 para cor 2 (cor 1 C20/M15/Y14/K00, cor 2 C03/M02/Y02/K00);

e) Serpente – estampada no centro da Shekinah, em forma sinuosa tendo em sua parte mais ampla a largura de 0.3/10 do eixo maior interno do Camafeu e em sua extremidade inferior a largura zero; com impressão em 4 (quatro) cores, escala CMYK, nas cores: verde (C100/M00/Y91/K40) e preta (K100);

f) Fogo – com chama avermelhada, envolvendo a parte inferior da Shekinah, terá a maior altura da chama de 1.6/10 do eixo maior interno do Camafeu e a menor de 0.5/10 da referida medida; com impressão em 4 (quatro) cores, escala CMYK, na cor dégradé da cor 1 para cor 2 (cor 1 C05/M98/Y100/K06, cor 2 C03/M30/Y96/K00);

g) Base – Altura de 0,3/10 do eixo maior interno do Camafeu e Largura de 3.6/10 da referida medida; com impressão em 4 (quatro) cores, escala CMYK, na cor marrom, dégradé da cor 1 para cor 2 (cor 1 C38/M45/Y65/K11, cor 2 C20/M29/Y37/K00);

h) O Camafeu terá na borda a largura de 0.5/10 do seu eixo maior interno (eixo vertical) e seu eixo menor interno (eixo horizontal) o comprimento de 8/10 da referida medida com impressão de sua borda em 4 (quatro) cores, escala CMYK, nas cores: verde (C100/M00/Y91/K40) e preta (K100);

⁴⁶D.O.U. nº 12, DE 16.01.2003, SEÇÃO I, PÁG.107

i) A inscrição das palavras Terapeuta Ocupacional ou Terapia Ocupacional, terá o comprimento de 4/10 e 4.1/10 do eixo maior interno do camafeu respectivamente, arqueado para baixo, acompanhando a linha do desenho, com impressão a 04 (quatro) cores em escala CMYK, na cor preta (K100).

II – ANEL – uma esmeralda engastada em aro de ouro, ostentando de um lado as esferas maior e menor, a pirâmide triangular e do outro a figura da serpente, ambos na forma decomposta do símbolo aprovado nesta resolução;

Art. 2º - O Símbolo Oficial da Terapia Ocupacional, ora aprovado, é propriedade cultural da classe dos Terapeutas Ocupacionais e seu uso será autorizado, controlado e supervisionado pelo COFFITO.

Art. 3º - O Símbolo Oficial da Terapia Ocupacional, descrito nesta Resolução, tem seu uso autorizado:

I – no âmbito do Sistema COFFITO/CREFITOs;

II – nas Forças Armadas, nas Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares como insígnia profissional de indivíduo com patente de oficial, graduado em grau universitário superior em Terapia Ocupacional;

III – por profissionais Terapeutas Ocupacionais com registro em CREFITO.

IV – por pessoas físicas ou jurídicas, desde que expressamente autorizadas pelo COFFITO.

Art. 4º - O Símbolo Oficial da Terapia Ocupacional poderá ser utilizado como segundo brasão nos documentos oficiais do COFFITO e dos CREFITOs.

Art. 5º - O Manual de Identidade Visual poderá ser obtido junto ao COFFITO e CREFITOs;

Art. 6º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 259, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2003 (D.O.U nº 32 – de 16/02/2004, Seção I, Pág. 66)

Dispõe sobre a Fisioterapia do Trabalho e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 114ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 17 e 18 de dezembro de 2003, na Secretaria Geral do COFFITO, situada na Rua Napoleão de Barros, 471 – Vila Clementino – São Paulo – SP, Considerando:

- O disposto na Lei Federal nº 6.316, de 17/12/1975;
- O disposto na Resolução CNE/CES nº 4, de 19/02/2002 que estabelece as Diretrizes Curriculares para formação profissional do Fisioterapeuta;
- O disposto na Resolução COFFITO nº 80, de 09/05/1987;
- A grande demanda de Fisioterapeutas atuando em empresas e/ou organizações detentoras de postos de trabalho, intervindo preventivamente e/ou terapêuticamente de maneira importante para a redução dos índices de doenças ocupacionais;
- Que o Fisioterapeuta é qualificado e legalmente habilitado para contribuir com suas ações para a prevenção, promoção e restauração da saúde do trabalhador;

Resolve:

Art. 1º - São atribuições do Fisioterapeuta que presta assistência à saúde do trabalhador, independentemente do local em que atue:

I – Promover ações profissionais, de alcance individual e/ou coletivo, preventivas a intercorrência de processos cinesiológicos;

II – Prescrever a prática de procedimentos cinesiológicos compensatórios as atividades laborais e do cotidiano, sempre que diagnosticar sua necessidade;

III – Identificar, avaliar e observar os fatores ambientais que possam constituir risco à saúde funcional do trabalhador, em qualquer fase do processo produtivo, alertando a empresa sobre sua existência e possíveis conseqüências;

IV – Realizar a análise biomecânica da atividade produtiva do trabalhador, considerando as diferentes exigências das tarefas nos seus esforços estáticos e dinâmicos, avaliando os seguintes aspectos:

a) No Esforço Dinâmico - frequência, duração, amplitude e torque (força) exigido.

b) No Esforço Estático – postura exigida, estimativa de duração da atividade específica e sua frequência.

V – Realizar, interpretar e elaborar laudos de exames biofotogramétricos, quando indicados para fins diagnósticos;

VI – Analisar e qualificar as demandas observadas através de estudos ergonômicos aplicados, para assegurar a melhor interação entre o trabalhador e a sua atividade, considerando a capacidade humana e suas limitações, fundamentado na observação das condições biomecânicas, fisiológicas e cinesiológicas funcionais;

VII – Elaborar relatório de análise ergonômica, estabelecer nexos causais para os distúrbios cinesiológicos funcionais e construir parecer técnico especializado em ergonomia.

Art. 2º - O Fisioterapeuta no âmbito da sua atividade profissional está qualificado e habilitado para prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria especializada.

Art. 3º - O Fisioterapeuta deverá contribuir para a promoção da harmonia e da qualidade assistencial no trabalho em equipe e a ele integrar-se, sem renunciar a sua independência ético/profissional.

Art. 4º - O Fisioterapeuta deverá ser um ente profissional ativo nos processos de planejamento e implantação de programas destinados a educação do trabalhador nos temas referentes a acidente do trabalho, doença funcional/ocupacional e educação para a saúde.

Art. 5º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

(*) Republicada por ter saído com incorreções, do original, no D.O.U de 12/02/2004, Seção 1, pág. 186.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 260, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2004 (D.O.U nº. 32 – de 16/02/2004, Seção I, Pág. 66/67)

Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Traumatológica Funcional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 116ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de fevereiro de 2004, na Sede do COFFITO, situada no SRTS - Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614 Brasília-DF, na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei n.º 6.316, de 17.12.1975,

- Considerando os termos da Resolução COFFITO n.º 207, de 17.08.2000;

- Considerando que a Fisioterapia por decorrência de sua evolução acadêmica, científica e social, está exigente de maiores graus de aprimoramento científico e tecnológico para, com maior propriedade e resolutividade, cuidar da saúde funcional do indivíduo;

- Considerando que o projeto pedagógico da Residência em Fisioterapia Traumatológica Funcional da UERJ foi aprovado pelo COFFITO em 05/12/2001 e homologado através da Portaria COFFITO n 25/2001;

- Considerando a conclusão da primeira turma de Pós-graduação, realizada na modalidade Residência, treinamento em serviço, destinada a qualificar Fisioterapeutas para a prestação de assistência específica nas demandas Traumatológicas Funcionais, pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ.

Resolve:

Art. 1º - Fica reconhecida a Fisioterapia Traumatológica Funcional como uma Especialidade própria e exclusiva do Fisioterapeuta.

Art. 2º - Receberá o Título de Especialista nesta tipicidade do conhecimento, o Fisioterapeuta portador de Título, outorgado nos termos do artigo 2º e incisos da Resolução COFFITO n.º 207, de 17.08.2000.

Art. 3º - Fica assegurado ao Fisioterapeuta, pelo prazo de até 180 (cento e oitenta) dias a partir da publicação desta Resolução, desde que comprovado o efetivo exercício profissional no campo desta especialidade, por período não inferior a 05 (cinco) anos e após ter o exame documental comprobatório da atividade profissional referida, analisado e homologado pelo Plenário do COFFITO, requerer o seu reconhecimento pelo COFFITO na qualidade de Especialista, nos termos desta Resolução.

Parágrafo Único – Não serão aceitos títulos expedidos por instituições na qualidade de “honoris causa”.

Art. 4º - A comprovação do efetivo exercício profissional no campo desta Especialidade, ocorrerá através de documentos que comprovem uma continuidade de estudos e ações profissionais nesta tipicidade assistencial, trabalhos científicos publicados e participação em eventos científicos e culturais da espécie.

Art. 5º - Os casos omissos serão deliberados pela Diretoria do COFFITO ou pelo seu Plenário.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

RUY GALLART DE MENEZES
Presidente

(*) Republicada por ter saído com incorreções, do original, no D.O.U de 13/02/2004, Seção 1, pág. 63.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 265, DE 22 DE MAIO DE 2004 (D.O.U Nº. 99, DE 25.05.04, SEÇÃO I, PÁG. 136)

Dispõe sobre a atividade do Terapeuta Ocupacional na empresa e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 123ª Reunião Ordinária, realizada no dia 22 de maio de 2004, na Sede da Instituição, situada no SRTS – Quadra 701 – Conj. L – Edifício Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília – DF, Considerando:

O disposto na Lei Federal nº 6.316, de 17/12/1975;

O disposto na Resolução CNE/CES nº 6, de 19/02/2002, que estabelece as diretrizes curriculares para graduação de Terapeuta Ocupacional;

A demanda de Terapeutas Ocupacionais que já atuam nas empresas, contribuindo para a prevenção, manutenção e cuidados profissionais no campo da saúde ocupacional, Resolve:

Art. 1º - São atribuições do Terapeuta Ocupacional que presta assistência a saúde do trabalhador, independentemente do local em que atue:

I – Promover ações profissionais, de alcance individual e/ou coletivo, preventivas aos distúrbios cinéticos-ocupacionais-laborais;

II – Prescrever a atividade humana como recurso terapêutico em seus aspectos bio-psico-sócio-cultural, através de procedimentos que envolvam as atividades construtivas, expressivas e laborativas;

III – Analisar a atividade laboral através do controle ergonômico;

IV – Identificar o nexo causal das demandas ocupacional/laborativas intercorrentes através de entrevista, onde são ouvidas as queixas do trabalhador, e análise da atividade laboral exercida, considerando as questões sociais, psicológicas e ergonômicas presentes na vida do cidadão;

V – Orientar a adaptação do ferramental de trabalho para melhorar a qualidade da atividade laboral desenvolvida;

VI – Dirigir oficinas terapêuticas;

VII – Prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria especializada no seu campo de intervenção profissional;

VIII – Participar de programas educativos preventivos destinados ao processo de manutenção da saúde.

Art. 2º - O Terapeuta Ocupacional deverá contribuir para a harmonia e para a qualidade assistencial do trabalho em equipe e a ele integrar-se, sem renunciar a sua independência ético/profissional.

Art. 3º - O Terapeuta Ocupacional deverá ser um ente profissional ativo nos processos de planejamento e implantação de programas destinados à educação do trabalhador nos temas referentes ao acidente do trabalho, doença funcional/ocupacional e educação para a saúde.

Art. 4º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CÉLIA RODRIGUES CUNHA
Diretora-Secretária

ANDRÉ LUIS BENTIN DE LACERDA
Presidente em Exercício

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 316, DE 19 DE JULHO DE 2006 (DOU nº. 158, Seção 1, pág. 79, de 03/8/2006)

Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo inciso II do artigo 5º da Lei nº 6.316, de 17 de setembro de 1975, em sua 153ª Reunião Ordinária, realizada no dia 19 de julho de 2006, na Sede do COFFITO, situada na SRTVS – Quadra 701 – conj. L – Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, Sala 602/614 – Brasília - DF, deliberou:

Considerando que a Terapia Ocupacional é uma profissão de nível superior devidamente reconhecida e regulamentada pelo Decreto-Lei nº 938/ 69, com autonomia científica a partir de metodologias, recursos próprios e evidências científicas;

Considerando que as Resoluções COFFITO n.º 08/78, 10/78 e 81/87 e a Resolução CNE/CES n.º 6, de 19.02.2002, que define as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Terapia Ocupacional, atribuem competência ao Terapeuta Ocupacional para diagnóstico terapêutico ocupacional motor, sensorial, percepto-cognitivo, mental, emocional, comportamental, funcional, performance ocupacional, cultural, social e econômico do indivíduo através de utilização de métodos e técnicas terapêuticas ocupacionais;

Considerando que a Terapia Ocupacional é uma profissão da área da saúde que objetiva promoção, prevenção, des envolvimento, tratamento e recuperação do indivíduo que necessita de cuidados físicos, mentais, sensoperceptivos, cognitivos, emocionais e/ou sociais, visando ampliar seu desempenho em todo o contexto biopsicossocial na vida cotidiana;

Considerando que é função do Terapeuta Ocupacional operar com as capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) e que estas abrangem a mobilidade funcional, os cuidados pessoais, a comunicação funcional, a administração de hardware e dispositivos ambientais e a expressão sexual;

Considerando que é atribuição do Terapeuta Ocupacional operar com as capacidades de desempenho das atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) e que estas incluem a administração doméstica e capacidades para a vida em comunidade;

Considerando que se denomina Tecnologia Assistiva quaisquer produtos, itens, peças de equipamentos ou sistemas, adquiridos comercialmente ou desenvolvidos artesanalmente, produzidos em série, modificados ou feitos sob medida, assim utilizados para aumentar, manter ou melhorar habilidades de pessoas com limitações funcionais, sejam físicas, mentais, comportamentais ou sensoriais;

Considerando que a Tecnologia é Assistiva quando é usada para auxiliar no desempenho funcional de atividades, reduzindo incapacidades para a realização de AVDs e das AIVDs, nos diversos domínios do cotidiano; Considerando que compete ao Terapeuta Ocupacional identificar os problemas que interferem na independência do indivíduo, determinar objetivos de tratamento e proporcionar treinamento para aumentar a sua autonomia;

RESOLVE:

Artigo 1° - É de exclusiva competência do Terapeuta Ocupacional, no âmbito de sua atuação, avaliar as habilidades funcionais do indivíduo, elaborar a programação terapêutico-ocupacional e executar o treinamento das funções para o desenvolvimento das capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) para as áreas comprometidas no desempenho ocupacional, motor, sensorial, percepto-cognitivo, mental, emocional, comportamental, funcional, cultural, social e econômico de pacientes.

Artigo 2° - Compete ao Terapeuta Ocupacional o uso da Tecnologia Assistiva nas Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) com os objetivos de:

I - promover adaptações de jogos, brincadeiras e brinquedos;

II - criar equipamentos, adaptações de acesso ao computador e software;

III - utilizar sistemas de comunicação alternativa, de órteses, de próteses e de adaptações;

IV - promover adequações posturais para o desempenho ocupacional por meio de adaptações instrumentais;

V - realizar adaptações para déficits sensoriais (visuais, auditivos, táteis, dentre outros) e cognitivos em equipamentos e dispositivos para mobilidade funcional;

VI - adequar unidades computadorizadas de controle ambiental;

VII - promover adaptações estruturais em ambientes domésticos, laborais, em espaços públicos e de lazer;

VIII - promover ajuste, acomodação e adequação do indivíduo a uma nova condição e melhoria na qualidade de vida ocupacional.

Artigo 3° - É competência do Terapeuta Ocupacional no âmbito das Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), de acordo com o diagnóstico e o prognóstico terapêutico ocupacional, prescrever a alta da terapêutica ocupacional.

Artigo 4° - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, sendo revogadas as disposições em contrário.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA

JOSÉ EUCLIDES POUBEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 318, DE 30 DE AGOSTO DE 2006. (DOU nº. 33, Seção 1, págs....., de 15/02/2007)

Designa Especialidade pela nomenclatura Fisioterapia Respiratória em substituição ao termo Fisioterapia Pneumo Funcional anteriormente estabelecido n a Resolução nº. 188, de 9 de dezembro de 1998 e determina outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 154ª Reunião Ordinária, realizada no dia 30 de agosto de 2006, em sua, situada na SRTS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bloco II, Sala 602, Brasília – DF, na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e IV do Art. 5ª, da Lei nº. 6.316, de 17.12.1975,

Considerando que o termo Fisioterapia Respiratória é, e sempre foi, baseado em evidências científicas no Brasil e no mundo, conforme se pode observar nas publicações científicas e acadêmicas produzidas para a área de conhecimento;

Considerando que os 4 (quatro) últimos Simpósios Internacionais de Fisioterapia Respiratória, organizados pela ASSOBRAFIR (Associação Brasileira de Fisioterapia Respiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva) realizados no Brasil criaram oportunidade para apresentação e publicação de trabalhos na Revista Brasileira de Fisioterapia, de ampla circulação no meio científico e acadêmico nacionais, a exemplo como os apresentados nos Congressos Mundiais de Fisioterapia organizados pela World Confederation of Physical Therapy (WCPT), nos quais o termo Fisioterapia Respiratória é predominante para designação da especialidade;

Considerando que até o armazenamento e publicação de trabalhos científicos e acadêmicos por intermédio dos sítios digitais, também nos especializados em busca na Internet, o termo Fisioterapia Respiratória sobrepõe-se de forma incontestante, em constância infinitamente superior ao termo Fisioterapia Pneumo Funcional;

Considerando o anseio dos fisioterapeutas associados da ASSOBRAFIR para que o termo Fisioterapia Respiratória seja considerado com o nome oficial da especialidade, pois é o que melhor traduz, tecnicamente, cientificamente e academicamente, o exercício profissional de especialidade, conforme pedido e razões formuladas por intermédio do processo administrativo nº. 198/2005.

Considerando a realidade acadêmica e científica expressada pela ASSOBRAFIR de que o termo Fisioterapia Pneumo Funcional não traduz técnica e cientificamente o exercício dessa especialidade;

RESOLVE:

Artigo 1º - Designar pela nomenclatura Fisioterapia Respiratória a especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta, em seu campo de atuação, anteriormente designada Fisioterapia Pneumo Funcional.

Artigo 2º - Os Títulos de Especialista em Fisioterapia Pneumo Funcional emitidos em data anterior à publicação desta Resolução serão considerados, para efeitos de registro e atuação profissionais, equivalentes aos de Especialista em Fisioterapia Respiratória.

Artigo 3º - O COFFITO promoverá, a pedido do interessado e sem cobrança de emolumentos, alterações do registro profissional para constar a titulação de Especialista em Fisioterapia Respiratória.

Artigo 4º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Artigo 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas disposições em contrário, especialmente as contidas na Resolução COFFITO nº. 188, de 9 de dezembro de 1998, para efeito de alteração do nome da especialidade.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA

JOSÉ EUCLIDES POUBEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

**RESOLUÇÃO Nº. 324, DE 25 DE ABRIL DE 2007.
(DOU nº. 91, Seção 1, em 14/5/2007, página 205)**

Dispõe sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional na brinquedoteca e outros serviços inerentes, e o uso dos Recursos Terapêutico-Ocupacionais do brincar e do brinquedo e dá outras providências.

O PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, no uso das atribuições conferidas pelo inciso II do artigo 5º da Lei n.º 6.316, de 17 de setembro de 1975, em sua 160ª Reunião Ordinária, realizada no dia 25 de abril de 2007, na Sed e do COFFITO, situada na SRTVS – Quadra 701 – conj. L – Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, Sala 602/614 – Brasília - DF, deliberou:

Considerando que a Terapia Ocupacional é uma profissão de nível superior reconhecida e regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 938/69, Resoluções COFFITO n.º 08/1978, 10/1978, 81/1987 que atribuem competência ao Terapeuta Ocupacional para o diagnóstico do desempenho ocupacional nas áreas das atividades da vida diária, trabalho e produtivas, lazer ou diversão e nos componentes de desempenho sensorio-motor, integração cognitiva e componentes cognitivos, habilidades psicossociais e componentes psicológicos, através da utilização de métodos e técnicas terapêuticas ocupacionais;

Considerando que a atividade de brincar e utilizar o brinquedo são recursos utilizados no processo terapêutico ocupacional e que a intervenção profissional específica estimula o indivíduo na utilização de estratégias para superar demandas do seu cotidiano;

Considerando que as atividades de brincar e de utilizar o brinquedo são áreas de desempenho ocupacional inseparáveis do processo de desenvolvimento e construção da identidade do indivíduo e da criança, nas quais o interesse intrínseco é a participação ativa do indivíduo, da criança, com estímulo à elaboração de capacidades, resoluções de problemas e estabelecimento de novas relações com os objetos, seu corpo, sua história e com a produção de conhecimentos diversos;

Considerando a Lei n.º 11.104/2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalações de brinquedotecas nas unidades de saúde com atendimento pediátrico em regime de internação, e a Portaria n.º 2.261/2005-GM/MS que regulamenta as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas;

Considerando que a hospitalização é uma experiência potencialmente traumática que pode causar impacto considerável no cotidiano do indivíduo e da criança e de sua família, promovendo um confronto com situações de dor e procedimentos invasivos, além de apatia, inatividade, regressão nas aquisições do desenvolvimento infantil, desorganização na realização das tarefas da vida diária, de lazer e escolar e limitações funcionais, e que o objetivo da criação de espaços de brinquedotecas em ambientes especializados, ambulatoriais e hospitalares, é de oferecer à criança e seus acompanhantes meios que possibilitem a continuidade do desenvolvimento infantil, oferecendo um lugar para que a criança, sob orientação, compreenda e possa melhor elaborar a problemática que vivencia;

Considerando que é atribuição do Terapeuta Ocupacional realizar avaliação e intervenção nos efeitos do processo de hospitalização, promovendo estratégias de superação dos problemas com conseqüente adaptação ao espaço hospitalar, através de atividades terapêuticas ocupacionais que favorecem situações prazerosas, criativas, inovadoras e mudanças comportamentais;

RESOLVE:

Artigo 1º - É exclusiva competência do Terapeuta Ocupacional, devidamente registrado no CREFITO da jurisdição de sua atuação profissional, desenvolver atividade de brincar e utilizar o brinquedo como recursos terapêutico-ocupacionais na assistência ao ser humano em suas capacidades motoras, mentais, emocionais, percepto-cognitivas, cinético-ocupacionais e sensoriais, em todos os níveis de atenção à saúde.

Artigo 2º - Com vistas a prestar assistência profissional em situação individualizada ou grupal, o Terapeuta Ocupacional desenvolverá atividade de brincar e utilizará o brinquedo como recursos terapêutico-ocupacionais para possibilitar à criança e seus familiares o enfrentamento dos desafios no ambiente demandado, em especial o hospitalar, estimulando os componentes de desempenho ocupacional sensório-motor, integração cognitiva e componentes cognitivos, habilidades psicossociais e componentes psicológicos, nos contextos temporais e ambientais de desempenho ocupacional.

Artigo 3º - A composição da equipe multidisciplinar da brinquedoteca ou de serviços inerentes ao desenvolvimento da atividade de brincar e utilização do brinquedo como instrumentos terapêutico-ocupacionais deverá contar com profissional Terapeuta Ocupacional em número que comprovadamente permita o atendimento com qualidade no estabelecimento assistencial público ou privado, competindo apenas a este desempenhar esses serviços.

Artigo 4º - Recomendar que os serviços inerentes ao desenvolvimento de atividade de brincar e utilização do brinquedo como recursos terapêutico-ocupacionais na assistência ao ser humano, em brinquedotecas ou outros serviços, estejam sob a coordenação e responsabilidade técnica do Terapeuta Ocupacional.

Artigo 5º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA

JOSÉ EUCLIDES POUCEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 326, DE 25 DE ABRIL DE 2007.
(DOU nº. 165, Seção 1, em 27/8/2007, página 79)

**Altera a redação do artigo 63 da Resolução
COFFITO n.º 59, de 30 de setembro de 1985.**

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo inciso II do artigo 5º da Lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 160ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 25 de abril de 2007, em sua sede, situada na SRTVS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bloco II, Sala 602, Brasília - DF, deliberou:

Considerando a necessidade de dimensionamento do prazo prescricional para o processo que apure responsabilidade por infrações profissionais em consonância ao que prescreve, de modo geral, o inciso II do art. 142 da Lei Federal n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1.990, diante da omissão da Lei Federal n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1.975;

RESOLVE:

Artigo 1º - O art. 63 da Resolução COFFITO n.º 59, de 30 de setembro de 1985, passa a vigorar com a seguinte redação:

Artigo 63 – A punibilidade por infração disciplinar sujeita a processo disciplinar prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir da data do fato.

§ 1º - Quando a infração disciplinar também constituir crime, a prescrição reger-se-á pelo prazo previsto na lei penal.

§ 2º - São causas de interrupção de prazo prescricional:

I – a regular determinação para sindicância ou a instauração de processo disciplinar, até a decisão final proferida por autoridade competente;

II - o conhecimento expresso ou a citação do denunciado, inclusive por meio de edital;

III - a apresentação de defesa prévia;

IV - a decisão condenatória recorrível;

IV - qualquer ato inequívoco, que importe apuração dos fatos.

§ 3º - Interrompido o curso da prescrição, o prazo começará a correr a partir do dia em que cessar a interrupção.

§ 4º - A execução da pena aplicada no processo disciplinar prescreverá em 5 (cinco) anos, tendo como termo inicial a data da publicação da decisão ou acórdão.

§ 5º - Deferida medida judicial de suspensão da apuração ética, o prazo prescricional fica suspenso até a revogação da medida, quando o prazo voltará a fluir.

Artigo 2º - A prescrição é de ordem pública, não podendo ser relevada pela administração, e seus efeitos aplicam-se de imediato a todos os processos em curso, nos moldes preconizados por esta Resolução.

Artigo 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA

JOSÉ EUCLIDES POUCEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

**RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 331, DE 10 DE AGOSTO DE 2007
(DOU nº. 189, Seção 1, em 01/10/2007, página 115)**

**Acrescenta o artigo 171 no texto da Resolução
COFFITO n.º 08, de 20 de fevereiro de 1978.**

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo inciso II, do artigo 5º, da Lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 162ª Reunião Ordinária, realizada no dia 10 de agosto de 2007, em sua sede, situada na SRTVS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, Sala 602, Brasília – DF

Considerando a necessidade de estabelecer normas que regulamentem o registro dos Títulos de Especialidades Profissionais emitidos pelas associações de especialistas conveniadas com o COFFITO e para o registro dos títulos acadêmicos de especialistas, mestres e doutores e similares estrangeiros;

RESOLVE:

Artigo 1º - A Resolução COFFITO n.º. 08, de 20 de fevereiro de 1978, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

Artigo 171 – Os registros dos Títulos de Especialidades profissionais emitidos pelas Associações de Especialistas de abrangência em todo o território nacional, conveniadas com o COFFITO para essa finalidade por área de especialidade, e dos títulos acadêmicos de especialistas, mestres e doutores e similares estrangeiros emitidos por Instituições de Ensino Superior, obedecerão, na Autarquia Especial, as regras inerentes ao registro de diplomas, no que couber, utilizando-se livro próprio para tal finalidade.

Artigo 2º - Sendo os registros matéria de ordem pública que não pode ser relevada pela administração, os efeitos desta Resolução aplicam-se de imediato a todos os processos em curso, nos moldes por ela preconizados.

Artigo 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

BRASÍLIA-DF, 10 DE AGOSTO DE 2007.

**FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA**

**JOSÉ EUCLIDES POUHEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO**

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 337, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2007. (DOU nº. 21, Seção 1, em 30/01/2008, página 184)

Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Esportiva e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 164ª Reunião Ordinária, realizada nos dias de 07 e 08 novembro de 2007, em sua sede, situada na SRTVS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bloco II, Sala 602, Brasília - DF, na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei nº. 6.316, de 17.12.1975,

Considerando os termos da Resolução COFFITO n.º 336, de 08/11/2007;

Considerando a evolução acadêmica, científica e social da Fisioterapia, exigente de aprofundamento de conhecimentos em áreas específicas da assistência fisioterapêutica, dotando os Fisioterapeutas de especificidades acadêmicas e científicas que os qualifiquem com maiores graus de complexidade, para assim promover assistência às demandas da saúde funcional com maior propriedade e resolutividade;

Considerando a importância do esporte para a saúde, bem como a manutenção da saúde funcional do indivíduo para a prática esportiva;

Considerando a atividade física voltada para a promoção, o restabelecimento e/ou manutenção do estado de saúde, para a prática esportiva amadora e profissional e para o lazer como área de atuação do Fisioterapeuta, amplamente estudada e reconhecida;

Considerando a organização sócio-cultural da área de atuação, a realização de eventos nacionais e internacionais, a vasta produção científica, bem como a crescente demanda social para a intervenção desta área de atuação;

Considerando os encaminhamentos da Carta de Londrina, produzida durante o I Fórum Nacional dos Docentes da Fisioterapia Esportiva realizado em Londrina-PR, no mês de novembro de 2005, que sugeriu diretrizes para normatização do ensino de pós-graduação referentes à área de Fisioterapia Esportiva;

Considerando os encaminhamentos do II Fórum Nacional de Políticas Profissionais de Fisioterapia e da Terapia Ocupacional realizado em Belo Horizonte – MG, no mês de novembro de 2006, que sugeriu ao COFFITO, mediante instrumento normativo e critérios pré-estabelecidos, promover o reconhecimento das novas Especialidades Profissionais, observando-se os critérios do perfil e competências dos especialistas, produção científica, demanda social, mercado de trabalho, autonomia profissional, associação científica organizada, curso reconhecido pelo COFFITO e pela associação científica da área e/ou comprovante do cumprimento de critérios estabelecidos pela entidade representativa da especialidade.

RESOLVE:

Art. 1º - Reconhecer a Especialidade Fisioterapia Esportiva como própria e de exercício exclusivo por Fisioterapeutas que assim forem distinguidos, na forma da Resolução COFFITO nº. 336, de 08/11/2007.

Art. 2º - Os Registros dos Títulos de Especialista em Fisioterapia Esportiva serão promovidos pelo COFFITO em obediência aos requisitos estabelecidos na Resolução COFFITO nº. 336, de 08/11/2007, e também pelo convênio que a Autarquia Federal celebrar com associação de caráter nacional na área de Fisioterapia Esportiva.

§ 1º. – A Atuação do Fisioterapeuta na Especialidade em Fisioterapia Esportiva se caracteriza pelo exercício profissional desde a promoção de atenção básica direta à saúde do paciente por meio do diagnóstico cinético-funcional bem como a eleição e execução de métodos fisioterapêuticos pertinentes a este, observando os seguintes aspectos relacionados à prática esportiva:

I – Atividade física no contexto da saúde, do esporte e do lazer;

II – Exercício físico e condicionamento físico dentro do processo da recuperação funcional, seguindo os critérios de retorno à prática esportiva;

III – Relação do esporte e atividade física no contexto da saúde coletiva e da prevenção das lesões;

IV – Fisiologia do exercício, propriedades biomecânicas do tecido músculo-esquelético e características biomecânicas das lesões esportivas;

V – Fatores predisponentes (extrínsecos e intrínsecos) relacionados com as modalidades esportivas;

VI – Fatores epidemiológicos e predisponentes à ação da assistência fisioterapêutica especializada na área;

VII – Contextualização dos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde e das políticas públicas de saúde, com enfoque especial para a Atenção Básica garantindo a promoção da saúde de atletas profissionais, praticantes de atividades esportivas, incluindo aqueles com deficiência ou necessidades especiais, bem como a prevenção de lesões e a recuperação funcional em casos de comprometimentos;

§ 2º. Os critérios para a obtenção do Título de Especialista são os disciplinados pela na Resolução COFFITO nº. 336, de 08/11/2007, e também pelo convênio que a Autarquia Federal celebrar com associação de caráter nacional na área de Fisioterapia Esportiva.

Art. 3º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA

JOSÉ EUCLIDES POUBEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 348, DE 27 DE MARÇO DE 2008.
(DOU nº. 63, Seção 1, em 02/04/2008, página 150)

Dispõe sobre o reconhecimento da EQUOTERAPIA como recurso terapêutico da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e dá outras providências.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições legais conferidas pelo inciso II do artigo 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 167ª Reunião Plenária Ordinária, realizada em 27 de março de 2008, em sua sede, situada na SRTVS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bloco II, Sala 602/614, Brasília – DF, deliberou:

Considerando as evidências científicas sobre Equoterapia, podendo também ser denominada Hipoterapia, desenvolvidas nacional e internacionalmente;

Considerando o desenvolvimento técnico-científico da Equoterapia no Brasil, com apresentação de resultados evidentes na recuperação funcional, sendo parte de programas de formação em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional como disciplina curricular enquanto recurso terapêutico e em projetos de extensão e pesquisa;

Considerando o Parecer nº. 008/2008 exarado por este COFFITO sobre as evidências sociais e científicas que sustentam a Equoterapia apreendida como recurso terapêutico do rol de tratamentos utilizados pelos fisioterapeutas e pelos terapeutas ocupacionais;

Considerando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde – SUS, aprovada na Portaria nº. 971, de 3 de maio de 2006, que contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA);

R E S O L V E :

Art. 1º - Reconhecer a Equoterapia como recurso terapêutico, de caráter não corporativo, transdisciplinar aos tratamentos utilizados pelos Fisioterapeutas e pelos Terapeutas Ocupacionais inseridos no campo das práticas integrativas e complementares.

Art. 2º - No exercício de suas atividades profissionais, o Fisioterapeuta poderá aplicar seus princípios profissionais na Equoterapia, com base no diagnóstico cinesiológico-funcional em consonância com a Classificação Internacional de Funcionalidade e de acordo com os objetivos terapêuticos específicos da sua área de atuação.

Art. 3º - No exercício de suas atividades profissionais, o Terapeuta Ocupacional poderá aplicar seus princípios profissionais na Equoterapia, com base no diagnóstico cinético-ocupacional em consonância com a Classificação Internacional de Funcionalidade e de acordo com os objetivos terapêuticos específicos da sua área de atuação.

Art. 4º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

BRASÍLIA-DF, 27 DE MARÇO DE 2008.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA

JOSÉ EUCLIDES POUBEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 349, DE 26 DE MAIO DE 2008.
(DOU nº. 100, Seção 1, em 28/05/2008, página 97)

Promove instruções para renovação de mandatos no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Considerando a necessidade de auto-regulamentar o processo eleitoral destinado ao provimento dos cargos de Conselheiros Efetivos e Suplentes do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, e sem prejuízo de ulteriores normatizações eventualmente futuramente promovidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego;

Considerando que a Portaria n.º 3.085/1985, baixada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, que expressava as instruções mínimas para renovação de mandatos nos Conselhos Federal e Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, encontra-se revogada pela Portaria n.º 21/2007, expedida igualmente pelo Ministro do Trabalho e Emprego;

Considerando que o Mandado de Injunção n.º 203-DF (2008/0079926-8), que objetiva a determinação ao Ministro do Trabalho e Emprego para a edição de instruções reguladoras mínimas para as eleições no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, ainda não obteve decisão interlocutória ou terminativa;

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso de suas atribuições e nos termos do Art 5º, inciso II da Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 168ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada no dia 26 de maio de 2008, na representação do COFFITO, situada na Rua Napoleão de Barros, nº. 471, Vila Clementino, São Paulo – SP, resolve:

Artigo 1º - As eleições dos membros efetivos e suplentes do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO serão realizadas em conformidade ao regulamento disposto nesta Resolução.

§ 1º - As eleições serão convocadas pelo COFFITO através de edital por ele publicado no Diário Oficial da União, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias em relação à data do pleito.

§ 2º - O edital deverá mencionar dia, hora e local para início das sessões preparatórias e eleitoral, bem como prazo para registro de chapas.

§ 3º - O pleito será realizado até o último dia útil que antecede o término do mandato vigente e a posse dos eleitos se dará em Reunião Plenária especialmente convocada pelo COFFITO.

§ 4º - Os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais constituirão chapas compostas por 18 (dezoito) componentes, sendo 9 (nove) efetivos e 9 (nove) suplentes, com o mínimo de 3 (três) candidatos em cada uma das categorias profissionais, tanto para membros efetivos como para suplentes.

Artigo 2º- O prazo de recebimento de inscrição de chapas será de, no mínimo, 5 (cinco) dias.

Artigo 3º- O pedido de inscrição de chapa será feito através de requerimento assinado por 1 (um) dos seus integrantes devendo instruí-lo com os seguintes documentos, relativos a cada um dos seus componentes:

I- declaração de concordância com sua candidatura;

II – declaração pessoal de inexistência de vínculo de emprego com o COFFITO e quaisquer Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITOS;

III - prova do atendimento das exigências constantes do § 1º do Artigo 3º da Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975.

§ 1º - O atendimento dos requisitos e exigências de que trata esta Resolução poderá ser feito mediante declaração dos órgãos competentes, incluindo as declarações emitidas obrigatoriamente pelo respectivo CREFITO, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas após o recebimento do protocolo de solicitação do candidato, que responderá por sua veracidade, sob as penalidades que a lei prevê.

§ 2º - É vedada a participação de fisioterapeuta ou de terapeuta ocupacional em mais de uma chapa.

§ 3º - As chapas receberão número que designe posição na cédula segundo a ordem de inscrição.

Artigo 4º - Até 3 (três) dias após o encerramento do prazo para inscrições, o COFFITO reunirá, em processo individual para cada uma das chapas, os requerimentos e documentos relativos aos componentes destas e encaminhará para publicação o edital de apresentação das chapas com inscrições requeridas.

§ 1º - Publicado o edital de apresentação das chapas inscritas, qualquer fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional poderá, fundamentadamente, impugnar quaisquer chapas ou candidatos individualmente, no prazo de 2 (dois) dias.

§ 2º - No primeiro dia útil subsequente ao término do prazo para impugnação de chapas ou candidatos individualmente, os representantes das chapas inscritas deverão comparecer à sede do COFFITO e requerer certidão negativa ou positiva do oferecimento de impugnações, bem como fotocópia destas e dos documentos acostados, independentemente de intimações para apresentação de defesa a ser admitida até a realização da Sessão Preliminar.

Artigo 5º - O Colégio Eleitoral, integrado por 1 (um) representante de cada CREFITO, por este eleito em reunião plenária especialmente convocada, entre os membros com mandato vigente por eleição legalmente realizada, reunir-se-á sob a direção do Presidente do COFFITO ou quem o substituir legalmente, em sessão preliminar, na data designada pelo edital de convocação, para credenciamento dos representantes de cada CREFITO, e após, para julgamento de impugnações, exame, discussão, aprovação e registro das chapas concorrentes.

§ 1º - Encerrado o prazo para entrega de credenciais, serão proclamados os delegados eleitores de cada CREFITO habilitados para o exercício do voto representativo.

§ 2º - As reuniões realizar-se-ão na sede do COFFITO.

§ 3º - Havendo impugnações, o Colégio Eleitoral procederá à leitura destas, recebendo as defesas que houver, que serão lidas, julgando específica e fundamentadamente as impugnações.

§ 4º - Julgadas as eventuais impugnações, o Colégio Eleitoral procederá o exame, discussão, aprovação e registro das chapas que se habilitarem a concorrer no pleito, que receberão número segundo a ordem de protocolo.

Artigo 6º - A sessão eleitoral, presidida pelo Presidente do COFFITO, será instalada na hora prevista pelo edital, com a presença da maioria dos representantes dos CREFITOS habilitados para o exercício de voto, ou 30 (trinta) minutos depois, com qualquer número.

§ 1º - O Presidente convidará 2 (dois) representantes de Crefito para, como escrutinadores, integrarem a Mesa Eleitoral, dando início à votação.

§ 2º - O voto é representativo das categorias de fisioterapeutas e de terapeutas ocupacionais da circunscrição de cada CREFITO e, por essa qualificação, será colhido em aberto.

§ 3º - A votação será encerrada às 17 (dezessete) horas, salvo se, antes, já tiverem votado todos os representantes de Crefito credenciados.

§ 4º - Feita a apuração, serão proclamados eleitos os integrantes da chapa que obtiver maior número de sufrágios, procedendo-se ao sorteio em caso de empate.

§ 5º - Proclamado o resultado, o Colégio Eleitoral encerrará a sessão eleitoral lavrando a respectiva Ata.

Artigo 7º - O Plenário do COFFITO é o órgão competente para eleger, na reunião em que forem empossados seus membros, por maioria absoluta de votos, o seu Presidente e Vice-Presidente, de acordo com o Artigo 5º, inciso I, da Lei nº 6.316/75, cabendo, em seguida, ao presidente escolher o Secretário e o Tesoureiro dentre os membros efetivos.

Parágrafo Único - O Presidente, o Vice-Presidente, o Secretário e o Tesoureiro compõem a Mesa Diretora do Plenário.

Artigo 8º - Imediatamente após a posse da Mesa Diretora, o Plenário do COFFITO elegerá os Conselheiros integrantes da Comissão de Tomada de Contas.

Artigo 9º - Os casos omissos serão decididos pelo Plenário do COFFITO, de acordo com sua competência.

Artigo 10 – Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
Diretora-Secretária

JOSÉ EUCLIDES POUBEL E SILVA
Presidente do Conselho

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 350, DE 13 DE JUNHO DE 2008.
(DOU nº. 114, Seção 1, em 17/06/2008, página 57)

Dispõe sobre o uso da Arteterapia como recurso Terapêutico Ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo inciso II, do artigo 5º, da Lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 170ª Reunião Extraordinária, realizada nos dias 13 e 14 de junho de 2008, em sua sede, situada na SRTVS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, Salas 602/614, Brasília – DF,

Considerando que a Terapia Ocupacional é uma profissão de nível superior reconhecida e regulamentada pelo Decreto-Lei nº 938/69 e pelas Resoluções COFFITO nºs 08/1978, 10/1978, 81/1987 que atribuem competências ao Terapeuta Ocupacional para o diagnóstico do desempenho ocupacional nas áreas das atividades da vida diária, atividades instrumentais de vida diária, trabalho e produtivas, lazer ou diversão e nos componentes de desempenho sensório-motor, integração cognitiva e componentes cognitivos, habilidades psicossociais e componentes psicológicos, por meio da utilização de métodos e técnicas terapêuticas ocupacionais;

Considerando que a formação do Terapeuta Ocupacional tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício profissional, conforme a Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002, que em seu Art. 5º, Inciso IX prevê como “competências e habilidades específicas: identificar, entender, analisar e interpretar as desordens da dimensão ocupacional do ser humano e a utilizar, como instrumento de intervenção, as diferentes atividades humanas quais sejam as artes, o trabalho, o lazer, a cultura, as atividades artesanais, o autocuidado, as atividades cotidianas e sociais, dentre outras”;

Considerando que, desde sua formação histórica, a Terapia Ocupacional fundamenta sua prática pela utilização de atividades humanas, inclusive as artes, nas suas mais diversas formas, como recursos predominantes que no processo terapêutico ocupacional estimulam o indivíduo para a apreensão da realidade, melhor compreensão de si mesmo, resgate do potencial criativo e enfrentamento das demandas do cotidiano;

Considerando que a Arteterapia é definida nos descritores em Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde, BVS/BIREME, como sendo o uso da arte como terapia adjuvante no tratamento de distúrbios neurológicos, mentais ou comportamentais;

Considerando que nos procedimentos clínicos da Terapia Ocupacional os instrumentos da Arteterapia estão inseridos na aplicação de atividades corporais e expressivas por meio de recursos corporais, musicais, teatrais, plásticos, esculturais, audiovisuais, artesanais, dentre outros, favorecendo as relações interpessoais, o contato com conteúdos conscientes ou inconscientes, a auto-expressão, relação simbólica e imaginária com os objetos, com o seu corpo e sua história de vida.

RESOLVE:

Artigo 1º - Reconhecer a Arteterapia como recurso terapêutico próprio do Terapeuta Ocupacional, de caráter não privativo, utilizado nas intervenções terapêuticas ocupacionais.

Artigo 2º - No exercício de suas atividades profissionais, o Terapeuta Ocupacional poderá aplicar os métodos e técnicas arteterapêuticas, com base no diagnóstico terapêutico ocupacional e no plano terapêutico, visando à melhor adequação do desempenho ocupacional do indivíduo.

Artigo 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA

JOSÉ EUCLIDES POUBEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 351, DE 13 DE JUNHO DE 2008.
(DOU nº. 114, Seção 1, em 17/06/2008, página 58)

Dispõe sobre o Reconhecimento da Fisioterapia do Trabalho como Especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições legais conferidas pelo inciso II, do artigo 5º, da Lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 170ª Reunião Extraordinária, realizada nos dias 13 e 14 de junho de 2008, em sua sede, situada na SRTVS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, Salas 602/614, Brasília – DF,

CONSIDERANDO a evolução acadêmica, científica e social da Fisioterapia, o aprofundamento de conhecimentos em áreas específicas da assistência fisioterapêutica, dotando os Fisioterapeutas de especificidades acadêmicas e científicas que os qualifiquem com maiores graus de complexidade, para assim promover assistência às demandas da saúde funcional com maior propriedade e resolutividade;

CONSIDERANDO que a Lei Federal n.º 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), em seu artigo 6º, parágrafo 3º, regulamentou os dispositivos constitucionais sobre Saúde do Trabalhador como "um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho";

CONSIDERANDO que o Fisioterapeuta é profissional autônomo, cujas competências e habilidades abrangem a atuação no âmbito da saúde funcional do trabalhador;

CONSIDERANDO a necessidade de normatizar a atividade dos fisioterapeutas que atuam na área da saúde do trabalhador;

CONSIDERANDO a Resolução COFFITO 259, de 18 dezembro de 2003, que dispõe sobre a Fisioterapia do Trabalho;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 1.125, de 6 de Julho de 2005, que dispõe sobre os propósitos da política de saúde do trabalhador para o SUS;

CONSIDERANDO o contingente de profissionais fisioterapeutas que se evidenciam como detentores de competências específicas na área de saúde do trabalhador;

CONSIDERANDO que as LER/DORT são consideradas doenças vinculadas ao trabalho, tendo sua etiologia na organização e nas causas biomecânicas da atividade laboral reconhecidas pelas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego;

CONSIDERANDO as demandas que hoje se instalam no segmento judiciário, principalmente as relacionadas às LER/DORT, onde o fisioterapeuta tem atuado como colaborador da Justiça do Trabalho, pela relação direta do saber-fazer deste profissional;

CONSIDERANDO as propostas aprovadas na 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada em 27 de novembro de 2006;

CONSIDERANDO os termos da resolução COFFITO 336, de 08 de novembro de 2007;

RESOLVE:

Art. 1º - Reconhecer a Especialidade de Fisioterapia do Trabalho como própria do profissional Fisioterapeuta.

Art. 2º - São competências e habilidades desta especialidade as já descritas na resolução 259, de 18 de dezembro de 2003.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor a partir de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

FRANCISCA RÊGO OLIVEIRA DE ARAÚJO
DIRETORA-SECRETÁRIA

JOSÉ EUCLIDES POUCEL E SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 353, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2008.
(DOU nº. 230, Seção 1, em 26/11/2008, página 108)

Altera a norma do artigo 31; altera o parágrafo 1º e acresce o parágrafo 5º ao artigo 41; revoga as normas dos artigos 32, 33, 34, parágrafo 2º do artigo 36 e artigo 37; revoga os incisos II e III do artigo 106 e altera a norma do parágrafo único do artigo 106, todos da Resolução COFFITO 08, de 20 de fevereiro de 1978.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, na 174ª Reunião Plenária, realizada no dia 08 de novembro de 2008, na sede da Autarquia em Brasília, situada no SRTVS, Quadra 701, Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, salas 602/614, em conformidade com a competência prevista no inciso II, do Art. 5º, da Lei nº 6.316, de 17.12.1975, dispõe:

Considerando a necessidade de celeridade no processo administrativo de concessão de registro definitivo de competência dos Conselhos Regionais, tendo em vista o requerimento dos profissionais;

Considerando as possibilidades tecnológicas disponíveis que podem ser colocadas à disposição dos Conselhos Regionais para fins de registro dos profissionais;

Considerando a necessidade de se adequar os processos administrativos de registro de consultório às normas pertinentes e de interesse fiscalizatório dos Crefitos;

RESOLVE:

Art. 1º - O artigo 31 da Resolução COFFITO 08, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 31 – O Conselho Regional requererá, por meio eletrônico, ao Conselho Federal, a disponibilização de número, a ser outorgado a cada profissional constante do requerimento, a fim de que possa realizar o registro do seu diploma.

Parágrafo Primeiro – O Conselho Federal disponibilizará, por meio eletrônico, o número requerido, somente após a verificação das informações cadastrais do profissional constante no requerimento.

Parágrafo Segundo – A Diretoria do COFFITO disciplinará, após análise técnica realizada por profissional especializado em segurança de transmissão de informações digitalizadas, o procedimento a ser adotado para o atendimento da solicitação contida neste artigo.

Art. 2º - O parágrafo 1º, do artigo 41, da Resolução COFFITO 08 passa a vigorar com a seguinte redação:

§ 1º - Os processos de habilitação à inscrição somente serão encaminhados ao relator após a concessão, pelo COFFITO, do número de registro do diploma, conforme previsto na norma do artigo 31 desta Resolução.

Art. 3º - É acrescido o parágrafo 5º ao artigo 41 da Resolução COFFITO 08 com a seguinte redação:

§ 5º - O Conselho Federal disponibilizará, por meio eletrônico, observado o contido na norma do artigo 31 desta Resolução, o número de registro requerido pelo Conselho Regional para realização do registro de licença temporária processada nos termos das seções III e IV desta Resolução.

Art. 4º - O parágrafo único do artigo 106 da Resolução COFFITO 08 passa a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo único: Anualmente, até 31 de março, o usuário comprovará junto ao Crefito a renovação do alvará de funcionamento.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogados os artigos 32, 33, 34, § 2º do artigo 36, artigo 37 e os incisos II e III do artigo 106, todos da Resolução COFFITO 08.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 354, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2008.
(DOU nº. 230, Seção 1, em 26/11/2008, página 108)

Dispõe sobre o instituto da Licença Temporária de Trabalho, para os fins a que destina e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, na 174ª Reunião Plenária, realizada no dia 08 de novembro de 2008, na sede da Autarquia em Brasília, situada no SRTVS, Quadra 701, Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, salas 602/614, em conformidade com a competência prevista no inciso II, do Art. 5º, da Lei nº 6.316, de 17.12.1975, dispõe:

Considerando que cabe aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional expedir as carteiras de habilitação profissional previstas na Resolução COFFITO 08;

Considerando que não se pode imputar ao profissional que já obteve a licença temporária de Trabalho pelo CREFITO, a responsabilidade pela demora na emissão dos diplomas expedidos pelas Instituições de Ensino Superior que possibilite a expedição da inscrição definitiva;

Considerando que o intuito principal da Resolução 244/02 é possibilitar o ingresso do recém-formado no mercado de trabalho, desde que constatada a sua formação acadêmica como condição indispensável para a percepção da documentação de habilitação para exercício profissional.

Considerando a proximidade dos Conselhos Regionais com suas peculiaridades quanto aos problemas de suas circunscrições, sendo merecedores da faculdade a estes concedida quanto à discricionariedade da avaliação das prorrogações das referidas LTTs.

RESOLVE:

Art. 1º - Os artigos 2º e 3º da Resolução COFFITO 244 passam a vigorar com a seguinte redação:

Art. 2º - O instrumento ora instituído é um ato administrativo destinado à permissão do exercício profissional, pelo período de até um ano, ao profissional no aguardo da expedição do diploma de graduação pela Instituição de Ensino Superior.

Art. 3º - A Licença Temporária de Trabalho somente poderá ser renovada pela Diretoria do CREFITO mediante requisição e apresentação pelo profissional do protocolo do pedido do diploma. Também, quando requerida pelo profissional, poderá ser concedida e renovada, em situações especiais, pelo CREFITO, desde que devidamente fundamentada e autorizada pelo seu Plenário.

Parágrafo único: Cabe ao Conselho Federal julgar recurso interposto à decisão do Plenário do Regional.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

**RESOLUÇÃO COFFITO nº. 359, de 18 de dezembro de 2008
(DOU nº. 247, Seção 1, em 19/12/2008, página 159)**

Altera a norma do artigo 31; altera o parágrafo 1º e acresce o parágrafo 5º ao artigo 41; revoga as normas dos artigos 32, 33, 34, parágrafo 2º do artigo 36 e artigo 37; revoga os incisos II e III do artigo 106 e altera a norma do parágrafo único do artigo 106, todos da Resolução COFFITO 08, de 20 de fevereiro de 1978.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, na 176ª Reunião Plenária, realizada no dia 18 de dezembro de 2008, na sede da Autarquia em Brasília, situada no SRTVS, Quadra 701, Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, salas 602/614, em conformidade com a competência prevista no inciso II, do Art. 5º, da Lei nº 6.316, de 17.12.1975, dispõe:

Considerando a necessidade de celeridade no processo administrativo de concessão de registro definitivo de competência dos Conselhos Regionais, tendo em vista o requerimento dos profissionais;

Considerando as possibilidades tecnológicas existentes para este fim;

Considerando a necessidade de se adequar os processos administrativos de registro de consultório às normas pertinentes e de interesse fiscalizatório dos Crefitos;

RESOLVE:

Art. 1º - O artigo 31 da Resolução COFFITO 08, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 31 – O Conselho Regional requererá, por meio eletrônico, ao Conselho Federal, a disponibilização de número, a ser outorgado a cada profissional constante do requerimento, a fim de que possa realizar o registro do seu diploma.

Parágrafo Primeiro – O Conselho Federal disponibilizará, por meio eletrônico, o número requerido, somente após a verificação das informações cadastrais do profissional constante no requerimento.

Parágrafo Segundo – A Diretoria do COFFITO disciplinará, após análise técnica realizada por profissional especializado em segurança de transmissão de informações digitalizadas, o procedimento a ser adotado para o atendimento da solicitação contida neste artigo.

Art. 2º - O parágrafo 1º, do artigo 41, da Resolução COFFITO 08 passa a vigorar com a seguinte redação:

§ 1º - Os processos de habilitação à inscrição somente serão encaminhados ao relator após a concessão, pelo COFFITO, do número de registro do diploma, conforme previsto na norma do artigo 31 desta Resolução.

Art. 3º - É acrescido o parágrafo 5º ao artigo 41 da Resolução COFFITO 08 com a seguinte redação:

§ 5º - O Conselho Federal disponibilizará, por meio eletrônico, observado o contido na norma do artigo 31 desta Resolução, o número de registro requerido pelo Conselho Regional para realização do registro definitivo processada nos termos das seções III e IV desta Resolução.

Art. 4º - O parágrafo único do artigo 106 da Resolução COFFITO 08 passa a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo único: Anualmente, até 31 de março, o usuário comprovará junto ao Crefito a renovação do alvará de funcionamento.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogados os artigos 32, 33, 34, § 2º do artigo 36, artigo 37 e os incisos II e III do artigo 106, todos da Resolução COFFITO 08, revogada a Resolução 353 de 08/11/2008.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO COFFITO nº. 360, de 18 de dezembro de 2008 (DOU nº. 249, Seção 1, em 23/12/2008, página 167)

Estabelece critérios para celebração de convênios e parcerias entre entidades associativas de caráter nacional da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e o COFFITO, visando à criação, normatização e reconhecimento de Especialidades Profissionais e Áreas de Atuação em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de setembro de 1975, em sua 176ª Reunião Ordinária, realizada no dia 18 de dezembro de 2008, em sua sede, situada no SRTVS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, Sala 602, Brasília – DF, Considerando as competências institucionais previstas nas normas dos incisos II, III, IV, V, VIII, XI, e XII do artigo 5º e, ainda, pela norma do artigo 8º, ambas da Lei

Federal nº 6.316/1975;

Considerando a defesa institucional das profissões de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, mediante ações compartilhadas, desenvolvidas nas esferas política, social e educacional voltadas ao aprimoramento da qualidade ética e científica da assistência profissional oferecida no meio social;

Considerando a norma dos artigos 2º, 4º e 8º da Resolução COFFITO nº 181/1997 e, em especial, os seus incisos IX, XIII, XV, XVI, XXI, XXIII, XXIV e XXXII, que disciplinam as atribuições e competências exclusivas do Plenário do Conselho Federal;

Considerando a vontade manifesta de Associações Nacionais de caráter científico/cultural, que no âmbito de sua existência legal e nos limites representativos de seus membros associados, desejam firmar convênios e/ou parcerias com o COFFITO, visando a subsidiar tecnicamente a criação, reconhecimento e normatização das especialidades profissionais;

Considerando que o Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional reconhece como especialidades próprias e de exercício exclusivo por Fisioterapeutas: Fisioterapia Traumato-Ortopédico-Funcional (Resolução COFFITO nº: 260 de 11 de fevereiro de 2.004), Fisioterapia Neuro-Funcional (Resolução COFFITO nº: 189 de 09 de dezembro de 1.998), Fisioterapia Respiratória (Resolução COFFITO nº: 318 de 30 de agosto de 2.006), Fisioterapia Esportiva (Resolução COFFITO nº: 337 de 08 de novembro de 2.007) e a Fisioterapia do Trabalho (Resolução COFFITO nº: 351 de 13 de junho de 2.008);

Considerando que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional reconhece, também, como especialidades do profissional Fisioterapeuta a Quiropraxia e a Osteopatia (Resolução COFFITO nº: 220 de 23 de maio de 2.001);

Considerando que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional reconhece, sem caráter de exclusividade corporativa, a Acupuntura como especialidade do profissional Fisioterapeuta (Resolução COFFITO nº: 219 de 14 de dezembro de 2.000);

Considerando que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional reconhece a utilização da Acupuntura de modo complementar pelo Terapeuta Ocupacional (Resolução COFFITO nº: 221 de 23 de maio de 2.001);

Considerando que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional reconhece os vetores que podem ensejar a criação e o reconhecimento de especialidades e áreas de atuação do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional, entre as quais se destacam: as relacionadas às funções do corpo; as relacionadas aos contextos; as centradas na pessoa e as centradas em procedimentos.

Considerando as atribuições e competências institucionais do COFFITO, determinadas pela Lei Federal n.º 6.316/1975 e pelo seu Regimento Interno disposto na Resolução COFFITO nº 181/1997:

RESOLVE:

Artigo 1º - Os convênios e/ou parcerias institucionais celebrados entre o COFFITO e as entidades associativas, legalmente constituídas, representativas de cada profissão ou de ambas, terão como objetivo a fixação de critérios para a criação, normatização e

reconhecimento de Especialidades Profissionais e Áreas de Atuação em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional e deverão obedecer aos trâmites previstos no inciso XV do Artigo 8º da Resolução COFFITO 181, de 25 de novembro de 1997, submetendo ao Plenário do COFFITO para relatoria, análise conclusiva e deliberação.

Artigo 2º - Os critérios a serem estabelecidos pelos convênios, sempre firmados após análise conclusiva e deliberativa do Plenário, terão como parâmetros os aspectos científicos, culturais e éticos destinados a propiciar o aprimoramento técnico-científico para o exercício profissional especializado, considerando os avanços da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional desenvolvidos em diversas esferas políticas, sociais e do conhecimento.

Parágrafo único: O objeto do convênio e/ou parceria não pode, a qualquer título, conflitar e/ou derogar o poder normatizador e deliberativo do COFFITO, expressado nas ações e deliberações do seu Plenário, conforme norma do artigo 5ª da Lei 6.316/75.

Artigo 3º - Serão reconhecidos, para efeito de registro como especialistas no Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, os profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional que cumprirem as exigências a serem fixadas por Resoluções editadas pelo COFFITO.

Artigo 4º - Serão concedidos certificados de áreas de atuação em Fisioterapia ou Terapia Ocupacional aos profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional que cumprirem as exigências a serem fixadas por Resoluções editadas pelo COFFITO.

Artigo 5º - Ocorrendo inobservância ao disposto nesta Resolução ou a qualquer ato normativo disciplinador das atividades profissionais referidas nesta norma, o Plenário poderá rescindir o convênio celebrado.

Artigo 6º - Ficam revogadas as Resoluções COFFITO 207, COFFITO 208, ambas de 17 de agosto de 2000, e COFFITO 336, de 08 de novembro de 2007.

Artigo 7º - Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Artigo 8º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

**RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 362, DE 20 DE MAIO DE 2009
(DOU nº. 112, Seção 1, em 16/6/2009, páginas 41/42)**

Reconhece a Fisioterapia Dermato-Funcional como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências.

Considerando o inciso XII do artigo 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

Considerando as alíneas a, b, c, d, e do inciso I e alíneas a, b, c, d, f, do inciso II do artigo 3º da Resolução COFFITO nº 8, de 20 de fevereiro de 1978;

Considerando os artigos 1º, 2º, e 3º da Resolução COFFITO nº 80, de 9 de maio de 1987;

Considerando o inciso XXIII do artigo 8º da Resolução COFFITO nº 181, de 25 de novembro de 1997;

Considerando os artigos 3º e 4º da Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008;

Considerando a necessidade de prover, por meio de uma assistência profissional adequada e específica, as exigências clínico-cinesiológico-funcionais dos indivíduos com alterações nas funções da pele e estruturas relacionadas;

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 183ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada no dia 20 de maio de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo-SP, resolve:

Art. 1º - Reconhecer a Fisioterapia Dermato-Funcional como especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta.

Art. 2º - Terá reconhecido o seu título de Especialista em Fisioterapia Dermato-Funcional o profissional Fisioterapeuta que cumprir os critérios a serem estabelecidos em Resolução própria em conformidade com a Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA**

**ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO**

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 363, DE 20 DE MAIO DE 2009 (DOU nº. 112, Seção 1, em 16/6/2009, página 42)

Reconhece a Fisioterapia em Saúde Coletiva como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências.

Considerando o inciso XII do artigo 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

Considerando as alíneas a, b, c, d, e do inciso I e alíneas a, b, c, d, f, do inciso II do artigo 3º da Resolução COFFITO nº 8, de 20 de fevereiro de 1978;

Considerando os artigos 1º, 2º, e 3º da Resolução COFFITO nº 80, de 9 de maio de 1987;

Considerando o inciso XXIII do artigo 8º da Resolução COFFITO nº 181, de 25 de novembro de 1997;

Considerando os artigos 3º e 4º da Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008;

Considerando a necessidade de prover, por meio de uma assistência profissional adequada e específica, as exigências da saúde coletiva previstas no sistema de saúde do país;

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 183ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada no dia 20 de maio de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo-SP, resolve:

Art. 1º - Reconhecer a Fisioterapia em Saúde Coletiva como especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta.

Art. 2º - Terá reconhecido o seu título de Especialista em Saúde Coletiva o profissional Fisioterapeuta que cumprir os critérios a serem estabelecidos em Resolução própria em conformidade com a Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 364, DE 20 DE MAIO DE 2009 (DOU nº. 112, Seção 1, em 16/6/2009, página 42)

Reconhece a Fisioterapia Onco-Funcional como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências.

Considerando o inciso XII do artigo 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

Considerando as alíneas a, b, c, d, e do inciso I e alíneas a, b, c, d, f, do inciso II do artigo 3º da Resolução COFFITO nº 8, de 20 de fevereiro de 1978;

Considerando os artigos 1º, 2º, e 3º da Resolução COFFITO nº 80, de 9 de maio de 1987;

Considerando o inciso XXIII do artigo 8º da Resolução COFFITO nº 181, de 25 de novembro de 1997;

Considerando os artigos 3º e 4º da Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008;

Considerando a necessidade de prover, por meio de uma assistência profissional adequada e específica, as exigências clínico-cinesiológico-funcionais dos indivíduos portadores de débitos funcionais, decorrentes de doenças oncológicas;

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 183ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada no dia 20 de maio de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo-SP, resolve:

Art. 1º - Reconhecer a Fisioterapia Oncológica, doravante denominada Fisioterapia Onco-Funcional, como especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta.

Art. 2º - Terá reconhecido o seu título de Especialista em Fisioterapia Onco-Funcional o profissional Fisioterapeuta que cumprir os critérios a serem estabelecidos em Resolução própria em conformidade com a Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 365, DE 20 DE MAIO DE 2009 (DOU nº. 112, Seção 1, em 16/6/2009, página 42)

Reconhece a Fisioterapia Urogineco-Funcional como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências.

Considerando o inciso XII do artigo 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

Considerando as alíneas a, b, c, d, e do inciso I e alíneas a, b, c, d, f do inciso II do artigo 3º da Resolução COFFITO nº 8, de 20 de fevereiro de 1978;

Considerando os artigos 1º, 2º, e 3º da Resolução COFFITO nº 80, de 9 de maio de 1987;

Considerando o inciso XXIII do artigo 8º da Resolução COFFITO nº 181, de 25 de novembro de 1997;

Considerando os artigos 3º e 4º da Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008;

Considerando a necessidade de prover, por meio de uma assistência profissional adequada e específica, as exigências clínico-cinesiológico-funcionais dos indivíduos com alterações nas funções genitourinárias e reprodutivas;

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 183ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada no dia 20 de maio de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo-SP, resolve:

Art. 1º - Reconhecer a Fisioterapia Urogineco-Funcional como especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta.

Art. 2º - Terá reconhecido o seu título de Especialista em Fisioterapia Urogineco-Funcional o profissional Fisioterapeuta que cumprir os critérios a serem estabelecidos em Resolução própria em conformidade com a Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 366, DE 20 DE MAIO DE 2009 (DOU nº. 112, Seção 1, em 16/6/2009, página 42)

Dispõe sobre o reconhecimento de Especialidades e de Áreas de Atuação do profissional Terapeuta Ocupacional e dá outras providências.

Considerando o inciso XII do artigo 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975;
Considerando os incisos I, II, III, IV, V e VI do artigo 4º da Resolução COFFITO nº 8, de 20 de fevereiro de 1978;

Considerando os artigos 1º, 2º, e 3º da Resolução COFFITO nº 81, de 9 de maio de 1987;

Considerando o inciso XXIV do artigo 8º da Resolução COFFITO nº 181, de 25 de novembro de 1997;

Considerando os artigos 3º e 4º da Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008;

Considerando o capital e o acervo intelectual amealhados pela Terapia Ocupacional em decorrência dos avanços científicos da profissão e das práticas clínicas, historicamente consagradas;

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 183ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada no dia 20 de maio de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo-SP, resolve:

Art. 1º - Reconhecer as seguintes Especialidades do profissional Terapeuta Ocupacional:

- a) Saúde Mental;
- b) Saúde Funcional;
- c) Saúde Coletiva;
- d) Saúde da Família;
- e) Contextos Sociais;
- f) Contextos Hospitalares;
- g) Acupuntura.

**Art. 1º com redação dada pela Resolução nº 371, de 06 de novembro de 2009.*

Art. 2º - Reconhecer como próprias e privativas do Terapeuta Ocupacional as Áreas de Atuação (relativas às especialidades) constantes do Anexo I, parte integrante da presente Resolução.

Art. 3º - Terá reconhecido o seu título de Especialista e respectivas Áreas de Atuação o profissional Terapeuta Ocupacional que cumprir os critérios a serem estabelecidos em Resolução própria em conformidade com a Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

**RESOLUÇÃO COFFITO n.º 367, de 20 de maio de 2009
(DOU n.º 114, Seção 1, em 18/6/2009, página 76)**

Adota o Referencial Nacional de Honorários Fisioterapêuticos como padrão mínimo remuneratório-deontológico para o exercício profissional do Fisioterapeuta.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei n.º 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 183ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada no dia 20 de maio de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, n.º 471, Vila Clementino, São Paulo-SP,

CONSIDERANDO que é seu dever zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Fisioterapia e pelo prestígio e bom conceito dessa profissão e dos que a exercem legalmente (Art. 5º, inciso XII, da Lei n.º 6.316, de 17.12.75);

CONSIDERANDO que para exercer a Fisioterapia de maneira digna, o fisioterapeuta deve ter boas condições de trabalho e manter-se atualizado, aperfeiçoando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais em benefício da sociedade brasileira e do desenvolvimento do exercício da sua profissão;

CONSIDERANDO que é dever do fisioterapeuta apoiar as iniciativas que visem à defesa dos legítimos interesses da classe;

CONSIDERANDO que o fisioterapeuta deve assumir o seu papel na determinação dos padrões desejáveis do ensino e do exercício da Fisioterapia;

CONSIDERANDO que é proibido ao fisioterapeuta prestar sua atividade profissional por preço ínfimo e utilizar-se de referenciais de honorários incompatíveis com a dignidade profissional;

CONSIDERANDO que o REFERENCIAL NACIONAL DE HONORÁRIOS FISIOTERAPÊUTICOS (RNHF) foi desenvolvido a partir de um adequado estudo técnico-administrativo, realizado pela Associação de Fisioterapeutas do Brasil, demonstrando, objetivamente, os custos e os preços para os procedimentos fisioterapêuticos;

CONSIDERANDO que o fisioterapeuta deve utilizar-se de um referencial de honorários próprio de sua classe que represente critérios objetivos de comportamento deontológico;

RESOLVE:

Art. 1º – Adotar o Referencial Nacional de Honorários Fisioterapêuticos (RNHF) como padrão mínimo remuneratório-deontológico para o exercício profissional do fisioterapeuta perante os serviços fisioterapêuticos prestados por intermédio do Sistema de Saúde vigente no país.

Art. 2º – Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional adotarão todas as medidas fiscalizatórias de caráter educativo, preventivo e punitivo, a fim de se fazer cumprir os dispositivos da presente resolução.

Parágrafo único – As medidas que serão adotadas pelos Conselhos Regionais para atingir os objetivos institucionais da presente resolução observarão as circunstâncias impostas pelo exercício profissional de acordo com os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, aferidos pela situação econômica dos beneficiários do Sistema de Saúde no Brasil.

Art. 3º – O presidente do COFFITO instituirá a Comissão Mista Permanente de Referencial Fisioterapêuticos e Terapêuticos Ocupacionais para, conjuntamente com as entidades associativas da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, manter fórum de avaliação e reavaliação dos parâmetros científicos orientadores do Referencial Nacional de Honorários Fisioterapêuticos e Terapêuticos Ocupacionais, observando-se, dentre outros, o disposto na Resolução 54.21/2001 da Organização Mundial da Saúde, que recomenda a adoção, pelos países membros, da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Parágrafo único – Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional instituirão suas respectivas Comissões Mistas Permanentes para a adoção de procedimentos que possam subsidiar, de forma compartilhada, as ações próprias da Comissão Mista Permanente do COFFITO.

Art. 4º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

ANEXO I

Especialidade em Saúde Funcional

Áreas de Atuação:

- Desempenho Ocupacional Cognitivo
- Desempenho Ocupacional Neuropsicomotor
- Desempenho Ocupacional Musculoesquelético
- Desempenho Ocupacional Tecnologia Assistiva

Especialidade: Saúde Mental

Áreas de Atuação:

- Desempenho Ocupacional Psicossocial
- Desempenho Ocupacional Percepto-Cognitivo
- Desempenho Ocupacional Senso-Perceptivo
- Desempenho Ocupacional Psicoafetivo
- Desempenho Ocupacional Psicomotor

Especialidade: Saúde Coletiva

Áreas de Atuação:

- Desempenho Ocupacional e Saúde do Escolar
- Desempenho Ocupacional e Saúde do Idoso
- Desempenho Ocupacional e Saúde da Mulher
- Desempenho Ocupacional e Saúde do Trabalhador
- Desempenho Ocupacional e Saúde do Indígena

Especialidade: Saúde da Família

Área de Atuação:

- A ser criada

Especialidade: Contextos Sociais

Áreas de Atuação:

- Desempenho Ocupacional e Contexto Asilar
- Desempenho Ocupacional e Contexto Prisional
- Desempenho Ocupacional e Geração de Renda
- Desempenho Ocupacional e Justiça e Cidadania
- Desempenho Ocupacional e Inclusão Laboral
- Desempenho Ocupacional e Liberdade Assistida
- Desempenho Ocupacional e Liberdade Condicional
- Desempenho Ocupacional e Seguridade Social

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

**RESOLUÇÃO COFFITO nº. 368, de 20 de maio de 2009
(DOU nº. 114, Seção 1, em 18/6/2009, página 76)**

Adota o Referencial Nacional de Honorários Terapêuticos Ocupacionais como padrão mínimo remuneratório-deontológico para o exercício profissional da Terapia Ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, em sua 183ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada no dia 20 de maio de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo-SP,

CONSIDERANDO que é seu dever zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Terapia Ocupacional e pelo prestígio e bom conceito dessa profissão e dos que a exercem legalmente (Art. 5º, inciso XII, da Lei n.º 6.316, de 17.12.75);

CONSIDERANDO que para exercer a Terapia Ocupacional de maneira digna, o terapeuta ocupacional deve ter boas condições de trabalho e manter-se atualizado, aperfeiçoando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais em benefício da sociedade brasileira e do desenvolvimento do exercício da sua profissão;

CONSIDERANDO que é dever do terapeuta ocupacional apoiar as iniciativas que visem à defesa dos legítimos interesses da classe;

CONSIDERANDO que o terapeuta ocupacional deve assumir o seu papel na determinação dos padrões desejáveis do ensino e do exercício da Terapia Ocupacional;

CONSIDERANDO que é proibido ao Terapeuta Ocupacional prestar sua atividade profissional por preço ínfimo e utilizar-se de referenciais de honorários incompatíveis com a dignidade profissional;

CONSIDERANDO que o REFERENCIAL NACIONAL DE HONORÁRIOS TERAPÊUTICOS OCUPACIONAIS (RNHTO) foi desenvolvido a partir de um adequado estudo técnico-administrativo, realizado pela Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais, demonstrando, objetivamente, os custos e os preços para os procedimentos terapêuticos ocupacionais;

CONSIDERANDO que o terapeuta ocupacional deve utilizar-se de um referencial de honorários próprio de sua classe que represente critérios objetivos de comportamento deontológico;

RESOLVE :

Art. 1º – Adotar o Referencial Nacional de Honorários Terapêuticos Ocupacionais como padrão mínimo remuneratório-deontológico para o exercício profissional do terapeuta ocupacional perante os serviços terapêuticos ocupacionais prestados por intermédio do Sistema de Saúde vigente no país.

Art. 2º – Os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional adotarão todas as medidas fiscalizatórias de caráter educativo, preventivo e punitivo, a fim de se fazer cumprir os dispositivos da presente resolução, levando-se em conta a repercussão deontológica que possa advir de seu descumprimento.

Parágrafo único – As medidas que serão adotadas pelos Conselhos Regionais para atingir os objetivos institucionais da presente resolução observarão as circunstâncias impostas pelo exercício profissional de acordo com os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, aferidos pela situação econômica dos beneficiários do Sistema de Saúde no Brasil.

Art. 3º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
DIRETORA-SECRETÁRIA

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº. 369/2009

ATO RESOLUÇÃO Nº. 369, DE 06 DE NOVEMBRO DE 2009.

Dispõe sobre as eleições diretas para os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 191ª Reunião Ordinária, realizada no dia 06 de novembro de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo-SP,

CONSIDERANDO que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional detém a competência para manter a unidade de procedimento normativo do Sistema COFFITO/CREFITOs;

CONSIDERANDO que os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional foram ouvidos previamente, para alteração da norma eleitoral;

CONSIDERANDO que, para melhor entendimento e aplicação da matéria, deve-se adotar, obrigatoriamente, o procedimento objetivo da norma eleitoral dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional,

RESOLVE:

Art. 1º. - Ficam aprovadas, nos termos do inciso II do artigo 5º, da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975, as normas constantes do Regulamento Eleitoral para Renovação de Mandatos nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, constantes do anexo desta.

Art. 2º. - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogada a Resolução COFFITO nº. 361, de 13 de março de 2009.

ABDO AUGUSTO ZEGHBI
DIRETOR-SECRETÁRIO

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

REGULAMENTO ELEITORAL PARA RENOVAÇÃO DE MANDATOS NOS CONSELHOS REGIONAIS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I DAS ELEIÇÕES E DO VOTO

Art. 1º - As eleições para renovação da composição dos Conselhos Regionais serão deflagradas com prazo máximo de anterioridade de 06 (seis) meses do último dia de mandato dos Conselheiros Regionais, obedecendo ao quadriênio eleitoral de cada Regional, na forma do disposto no artigo 3º da Lei 6.316/75.

Art. 2º - O voto é secreto, obrigatório, direto e pessoal, e será exercido pelo Fisioterapeuta e pelo Terapeuta Ocupacional na circunscrição do Conselho Regional de seu registro profissional.

§ 1º - O Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional poderão votar mediante apresentação da Cédula de Identidade Profissional, Carteira Nacional de Habilitação, RG ou de outro documento equivalente como identidade civil.

§ 2º - É admitido o voto por correspondência.

§ 3º - Poderão votar o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional em situação regular perante o Conselho Regional, inclusive quanto a débitos de qualquer natureza.

§ 4º - Será facultativo o voto ao Fisioterapeuta e ao Terapeuta Ocupacional com idade igual ou superior a 70 anos.

Art. 3º - Ao Fisioterapeuta e ao Terapeuta Ocupacional que deixarem de votar, sem causa justificada, o CREFITO aplicará pena de multa em importância não excedente ao valor de uma anuidade.

§ 1º - Consideram-se causas justificadas para os fins do disposto neste artigo:

- a) - impedimento legal ou de força maior;
- b) - enfermidade;
- c) - ausência do profissional da sua circunscrição;
- d) - ter o profissional completado 70 (setenta) anos de idade.

§ 2º - A justificativa, exceto no caso do inciso IV, que é de ofício, deverá ser encaminhada na forma escrita e assinada pelo próprio profissional, via correio ou mediante protocolo, na sede do CREFITO, endereçada ao seu Presidente, acompanhada de documentos probatórios, no prazo de 30 (trinta) dias após a data da eleição.

§ 3º - A cobrança da multa por ausência à eleição far-se-á mediante notificação, que concederá o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento. Decorrido o prazo, sem manifestação do notificado, lavrar-se-á a certidão de débito do profissional.

CAPÍTULO II DA ELEGIBILIDADE

Art. 4º - É elegível o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional que, além de atenderem às exigências constantes da norma do artigo 530 da Consolidação das Leis do Trabalho e legislação complementar, satisfizerem os seguintes requisitos:

I - cidadania brasileira;

II - habilitação profissional na forma da legislação em vigor;

III - pleno gozo dos direitos profissionais, civis e políticos;

IV - inexistência de sentença condenatória, transitada em julgado, por crime contra o fisco e/ou ato de improbidade administrativa, na administração pública direta e indireta ou na prestação de serviço nas entidades públicas;

V - não tiverem contas relativas ao exercício de cargos ou funções públicas rejeitadas por irregularidade insanável pelos órgãos competentes;

VI - estiverem, desde 2 (dois) anos antes da data da eleição, no exercício efetivo e legítimo das respectivas profissões;

VII - não tiverem sido condenados por crime doloso, transitado em julgado, enquanto persistirem os efeitos da pena, inclusive para efeito das eleições que se realizarem nos 5 (cinco) anos seguintes, após o cumprimento desta;

VIII - não tiverem sido destituídos, de forma definitiva, de cargo, função ou emprego, em razão de má conduta profissional em órgão da administração pública;

IX - não sejam ou não tenham sido, nos últimos 4 (quatro) anos, empregados do COFFITO ou de Conselho Regional;

X - não tenham sofrido decisão disciplinar ou ética desfavorável, transitada em julgado, aplicada no âmbito do Sistema COFFITO/CREFITOs, que impeçam o exercício profissional.

§ 1º O atendimento dos requisitos e exigências que tratam este artigo deverá ser efetuado por meio da apresentação dos seguintes documentos:

a) Declaração pessoal de inexistência de vínculo empregatício com os Conselhos Federal e Regionais nos últimos 04 (quatro) anos;

b) Declaração pessoal de inexistência de destituição, definitiva, de cargo, função ou emprego em razão de má conduta profissional em órgão da administração pública;

c) Certidões da Justiça Estadual (Varas Cíveis, Vara da Família e Sucessões, Execuções Fiscais e Criminais);

d) Certidões da Justiça Federal (Cível, Execuções Fiscais e Criminais);

e) Certidão de inexistência de reprovação de contas do Tribunal de Contas da União;

f) Certidão negativa de débitos junto à Receita Federal;

g) Certidão negativa de débitos para com a Justiça Eleitoral (Tribunal Regional Eleitoral e Tribunal Superior Eleitoral);

h) certidão negativa do Superior Tribunal Militar;

i) Cópia do(s) seguinte(s) documento(s): RG e CPF ou Carteira Nacional de Habilitação ou Cédula de Identidade Profissional emitida pelo CREFITO de origem.

§ 2º - A inclusão ou omissão de dados de forma fraudulenta, na declaração a ser prestada ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional para inscrição no pleito, ensejará a instauração de processo disciplinar e ético e a adoção de medidas cabíveis.

§ 3º - O Fisioterapeuta ou o Terapeuta Ocupacional que não completar 02 (dois) anos de exercício profissional efetivo até a data da eleição, não poderá ser candidato.

§ 4º - A Secretaria Geral do CREFITO, a pedido de candidato que se declarar formalmente como possível candidato ao pleito, fornecerá a este de forma gratuita as seguintes certidões:

a) Certidão da Comissão de Ética do CREFITO na qual o profissional requerente está circunscrito atestando a existência ou não de condenação em processo ético, transitada em julgado, que impeça o exercício profissional;

b) Certidão da Tesouraria do CREFITO onde o profissional requerente está circunscrito atestando ou não a sua regularidade pecuniária;

c) Certidão da Secretaria Geral do CREFITO, atestando que o profissional requerente possui 02 (dois) anos de exercício profissional efetivo e regular.

§ 5º - Caso o profissional, ao se candidatar ao pleito, para efeitos de inscrição de seu nome em chapa eleitoral, não junte as declarações constantes nos itens “a”, “b” e “c” do parágrafo anterior, à sua documentação, competirá à Comissão Eleitoral diligenciar junto aos setores competentes do CREFITO, para que estas sejam emitidas com as finalidades de verificação da regularidade do profissional e instrução dos autos do processo eleitoral.

TÍTULO II

CAPÍTULO I

DA COMISSÃO ELEITORAL E DO EDITAL DE ABERTURA DE PROCESSO ELEITORAL

Art. 5º - O Presidente do CREFITO instaurará o processo eleitoral e, em Reunião de Diretoria, procederá na designação de dia, hora e local para a realização de sorteio público aleatório entre os profissionais residentes na circunscrição da sede do CREFITO, visando à formação da Comissão Eleitoral local e eventual cadastro de reserva.

§1º - O referido sorteio será procedido e efetuado da seguinte maneira:

a) em levantamento efetuado pela Secretaria Geral do CREFITO, os profissionais residentes na circunscrição da sede da autarquia regional serão dispostos em ordem alfabética recebendo cada um numeração individual e seqüencial, iniciando do primeiro nome ao último da relação;

b) a relação dos profissionais com os referidos números recebidos para o sorteio será divulgada, no mínimo, 03 (três) dias antes da data da sessão pública no sítio eletrônico oficial do CREFITO;

c) no dia da sessão, após definida a quantidade de dígitos existentes no número seqüencial atribuído ao último profissional relacionado alfabeticamente, através de sorteio aleatório mediante a utilização de bolas numeradas de 0 (zero) a 9 (nove), serão sorteados um número para cada dígito, compondo assim a numeração cadastral do profissional sorteado;

d) a listagem dos profissionais organizada por ordem alfabética e com os seus respectivos números de ordem recebidos deverá ser afixada em locais visíveis para todos os presentes para conferência, antes do início do sorteio;

e) o CREFITO procederá no sorteio de 15 (quinze) profissionais para a formação da Comissão Eleitoral e quadro de reserva, para os casos de necessidade de substituição ou impedimento dos sorteados.

§ 2º - Os profissionais sorteados, para serem nomeados e convocados a assumirem suas funções na Comissão Eleitoral regional, não poderão possuir nenhum tipo de vínculo, nos termos dos artigos 18 ao 21 da Lei 9.784/99, com qualquer Conselheiro Federal ou Regional, bem como, no que se diz respeito a vínculo empregatício ou funcional perante esses Conselhos.

§ 3º - A convocação do profissional sorteado será efetuada mediante notificação formal, na qual deverá constar a advertência dos termos do inciso V do artigo 16 da Lei 6.316/75, sendo o profissional convocado instado a comparecer no prazo fixado ao CREFITO para exercer suas funções na Comissão Eleitoral.

§ 4º - A Comissão Eleitoral será formada por um Presidente, um Secretário e um Vogal nomeados pelo Presidente do CREFITO em reunião de Diretoria, dentre os 15 (quinze) profissionais sorteados na forma do parágrafo 1º do presente, sendo nomeados também, para todos os efeitos 02 (dois) membros suplentes, que exercerão todos os atos que antecedam a homologação da eleição.

§ 5º - Serão indicados 03 (três) membros suplentes, para eventual substituição dos membros da Comissão Eleitoral.

§ 6º - As questões administrativas eleitorais serão deliberadas pela maioria dos membros da Comissão Eleitoral.

§ 7º - Os atos ordinários e de mero expediente serão de competência do Presidente da Comissão e, na sua falta, do Secretário. Na falta desses, o Vogal assumirá.

Art. 6º - A Comissão Eleitoral fará publicar no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação em cada Estado que compõe a circunscrição do CREFITO, o edital de abertura de processo eleitoral para a realização das eleições, com antecedência máxima de 06 (seis) meses do último dia de mandato dos Conselheiros Regionais.

Parágrafo Único - O prazo para a inscrição de chapas será de, no mínimo, 20 (vinte) dias, iniciando no 5º (quinto) dia da publicação do edital constante do caput.

CAPÍTULO II

DA INSCRIÇÃO DE CHAPAS

Art. 7º - Os Fisioterapeutas e os Terapeutas Ocupacionais organizarão chapas que serão constituídas de 18 (dezoito) candidatos, sendo estas divididas em 09 (nove) efetivos e 09 (nove) suplentes, destacando estes em duas colunas distintas.

Parágrafo Único - Cada chapa deverá contar com o mínimo de 03 (três) candidatos Fisioterapeutas e 03 (três) Terapeutas Ocupacionais, tanto para membros efetivos como para suplentes.

Art. 8º - O pedido de inscrição das chapas será efetuado até a data fixada no edital previsto no parágrafo único do artigo 6º da presente, mediante requerimento, assinado pelo representante da chapa, que será o responsável, dirigido ao Presidente da Comissão Eleitoral do respectivo Conselho, instruído com os seguintes documentos:

- I - declaração pessoal de cada integrante, concordando com sua inclusão na chapa;
- II - declaração pessoal de cada integrante da chapa indicando inexistência de vínculo de emprego com o COFFITO ou qualquer um dos CREFITOS;
- III - provas que satisfaçam aos requisitos para a elegibilidade de que trata o art. 4º da presente.

§ 1º - Cada chapa, ao apresentar o seu pedido de inscrição no CREFITO, receberá um número, de acordo com a ordem de apresentação no setor de protocolo da entidade, devendo ser os documentos de cada candidato protocolados, individualmente, no ato do pedido.

§ 2º - O pedido de inscrição, instruído com os documentos, será encaminhado à Comissão Eleitoral para análise e registro.

§ 3º - O candidato não poderá inscrever-se em mais de uma chapa.

§ 4º - Poderão fazer parte da chapa até 50% (cinquenta por cento) de Fisioterapeutas e de Terapeutas Ocupacionais domiciliados fora do local da sede do CREFITO.

§ 5º - compreende-se como sede do CREFITO, para fins de formação de chapas, além da Capital, sua respectiva Região Metropolitana aonde está instalada e, no caso do Distrito Federal, as suas regiões administrativas.

Art. 9º - Após a devida análise dos critérios objetivos para o pedido de inscrição apresentado pelas chapas, não havendo qualquer irregularidade com as chapas apresentadas, a Comissão Eleitoral, no prazo de 03 (três) dias úteis contados da data do encerramento do período de inscrição, publicará no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação nos Estados que compõem a circunscrição, a relação das chapas que obtiveram deferimento de seu pedido de inscrição, com os respectivos integrantes.

§ 1º - Ainda na fase de análise da documentação, havendo a detecção de irregularidade na conformação documental da chapa pela Comissão Eleitoral esta cientificará o representante legal daquela, via Diário Oficial da União, para que, no prazo de 05 (cinco) dias úteis da data da publicação, proceda na substituição do candidato irregular ou apresente documentação suplementar que poderá ocorrer apenas por uma única oportunidade.

§ 2º - Transcorrido o prazo supra, com a substituição de candidato ou apresentação de novos documentos ou não, no prazo de 03 (três) dias úteis, a Comissão Eleitoral publicará no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação nos Estados que compõem a circunscrição, a relação das chapas que obtiveram deferimento de seu pedido de inscrição, com os respectivos integrantes.

§ 3º - Da decisão da Comissão Eleitoral referida no parágrafo anterior, no sentido de deferir ou indeferir a inscrição de chapas, caberá recurso, ao COFFITO, com efeito suspensivo, interposto perante a Comissão Eleitoral, no prazo de 03 (três) dias.

§ 4º - Em caso de renúncia ou falecimento do candidato após a apresentação da chapa para inscrição, será facultada a substituição deste no prazo de 05 (cinco) dias, evitando assim qualquer prejuízo para os demais componentes da chapa, devendo a Comissão Eleitoral, após a substituição, no prazo de 03 (três) dias, publicar no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação nos Estados, o nome do candidato substituto para efeito de impugnação pelos profissionais Fisioterapeutas e pelos Terapeutas Ocupacionais.

§ 5º - No caso das substituições tratadas no parágrafo anterior, o número máximo de profissionais substituídos será de 09 (nove) membros. Ocorrendo a qualquer momento a substituição de candidato, o nome deste deverá ser publicado no Diário Oficial da União e jornal de grande circulação na circunscrição do CREFITO, para efeitos de ciência e impugnação no prazo de 03 (três) dias.

Art. 10 - A chapa, ou qualquer de seus integrantes, poderá ser, fundamentadamente impugnada por qualquer Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional, no prazo de 3 (três) dias a contar da data da publicação do edital de inscrição de chapas.

Parágrafo único – Havendo impugnação de candidatos ou chapas, a Comissão Eleitoral cientificará os interessados, via Diário Oficial da União, para a apresentação de contra-razões no prazo de 03 (três) dias.

Art. 11 - Encerrado o período constante do artigo 10 e seu parágrafo único, a Comissão Eleitoral proferirá a sua decisão no prazo máximo de 02 (dois) dias.

§ 1º - Confirmada pela Comissão Eleitoral a impugnação, o responsável pela chapa terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar de sua ciência, para substituir o(s) nome(s) impugnado(s), em um número máximo de 09 (nove) componentes uma única vez, cabendo ao Presidente da Comissão Eleitoral a análise dos novos candidatos.

§ 2º - Em caso de pedido de substituição de candidatos a Comissão Eleitoral, publicará a nova composição da chapa, facultando a qualquer profissional fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional apresentar nova impugnação no prazo de 3 (três) dias a contar da data da publicação, tão somente com relação aos candidatos substituídos.

§ 3º - Acolhida ou não a impugnação pela Comissão Eleitoral, caberá recurso ao Plenário do COFFITO, a ser interposto perante a Comissão Eleitoral e com efeito suspensivo, no prazo de 2 (dois) dias, a contar da ciência ao responsável da chapa ou do(s) candidato(s) impugnado(s).

§ 4º - O recurso, interposto perante a comissão eleitoral, após a manifestação desta em juízo de reconsideração e ocorrendo a manutenção da decisão, será instruído com as contra-razões e deverá ser encaminhado ao COFFITO, acompanhado de cópias de inteiro teor dos autos do processo eleitoral, no prazo de 2 (dois) dias.

§ 5º - O COFFITO ao receber recurso, terá o prazo de 5 (cinco) dias, prorrogados fundamentadamente por igual período, para o referido julgamento.

TITULO III

DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO DA ELEIÇÃO E DAS MESAS ELEITORAIS

Art. 12 - O edital de convocação da eleição será publicado pela Comissão Eleitoral no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação em cada Estado que compõe a circunscrição do CREFITO, no mínimo, uma vez e em até 15 (quinze) dias antes do pleito, devendo conter:

I - data e hora para início e encerramento da eleição;

II - endereço dos locais onde funcionarão as mesas eleitorais;

Fisioterapeutas e dos Terapeutas Ocupacionais para exercerem o direito de voto, nos termos do art. 2º, §§ 1º, 3º e 4º;

IV - a faculdade do voto por correspondência, declarando expressamente as condições para o seu exercício, nos termos do capítulo IV;

V - a relação das chapas registradas.

Art. 13 - Serão organizadas mesas eleitorais pela Comissão Eleitoral, com a condição de que ao menos uma delas seja para o recebimento dos votos por correspondência, a qual deverá ser instalada na sede do CREFITO, para apuração.

Art. 14 - Cada mesa eleitoral, com função receptora e escrutinadora de votos, será constituída por um presidente, dois mesários-escrutinadores e dois suplentes, sendo todos os componentes Fisioterapeutas ou Terapeutas Ocupacionais em regularidade com suas obrigações com CREFITO, designados pelo Presidente da Comissão Eleitoral, mediante sorteio aleatório.

§ 1º - Não poderão integrar a mesa eleitoral os candidatos, inclusive aqueles que não obtiveram o registro de sua chapa neste pleito, os profissionais que forem parentes, consangüíneos, civis e afins, até o 4º grau, os respectivos cônjuges ou companheiro, bem como os conselheiros, os delegados e os empregados do CREFITO.

§ 2º - O serviço prestado pelo Fisioterapeuta e pelo Terapeuta Ocupacional nas eleições será considerado obrigatório, de natureza relevante e passível de certificação, constituindo falta grave a sua ausência injustificada.

Art. 15 - Compete ao Presidente da mesa eleitoral:

- I - rubricar as cédulas
- II - receber os votos;
- III - decidir sobre dúvidas e dificuldades apresentadas;
- IV - manter a ordem e a regularidade do trabalho eleitoral;
- V - conferir, na lista de votantes, o número de registro postal ou do protocolo, nos casos de voto por correspondência;
- VI - assinar as atas,
- VII - elaborar mapa de apuração.

Art. 16 - Compete ao primeiro mesário-escrutinador:

- I - auxiliar o presidente e substituí-lo em sua ausência;
- II - organizar os trabalhos relativos à entrada e saída dos eleitores e apuração dos votos.

Art. 17 - Compete ao segundo mesário-escrutinador rubricar as cédulas em conjunto com o Presidente da mesa, lavrar as respectivas atas e apurar os votos.

Art. 18 - Se a instalação da mesa não se tornar possível pelo não-comparecimento, em número suficiente, de seus membros, o Presidente da Comissão Eleitoral ou o componente da mesa poderá designar, dentre os Fisioterapeutas ou Terapeutas Ocupacionais presentes, tantos substitutos quantos necessários à sua constituição e funcionamento, observando o disposto no § 1º do artigo 14.

Art. 19 - Cada chapa poderá obter o credenciamento de um fiscal, entre Fisioterapeutas ou Terapeutas Ocupacionais em regularidade com suas obrigações com o CREFITO, para cada mesa eleitoral, facultando ao profissional credenciado, acompanhar a abertura e verificação das urnas eleitorais bem como o traslado dos votos por correspondência da sede do correio até o local de apuração, podendo apresentar impugnação à comissão eleitoral contra eventuais irregularidades.

§ 1º - O requerimento solicitando credenciamento de fiscal ou fiscais deverá ser protocolado até, 5 (cinco) dias úteis antes do pleito, no setor de protocolo do CREFITO, sob pena de preclusão.

§ 3º - O candidato é fiscal nato e poderá exercer esta função em qualquer mesa eleitoral.

§ 4º - Os Conselhos Regionais deverão encaminhar aos profissionais registrados no CREFITO, a carta programa de cada chapa registrada para o pleito, desde que requerida com antecedência máxima de 20 (vinte) dias da realização desse e mediante pagamento relativo ao custo do envio, vedada qualquer finalidade lucrativa do CREFITO.

§5º - Para os efeitos do envio da carta programa aos profissionais, a chapa responsável pelo pedido de remessa, deverá providenciar às suas expensas as cópias dos materiais necessários.

TÍTULO IV

DA VOTAÇÃO

CAPÍTULO I

DO MATERIAL PARA VOTAÇÃO

Art. 20 - A cédula única será confeccionada e distribuída exclusivamente pelo Conselho Regional, devendo ser impressa em papel branco, opaco e pouco absorvente, contendo todas as chapas e nomes de seus integrantes, cuja impressão será em tinta preta, com tipos uniformes de letras.

Parágrafo único – A cédula única será confeccionada de maneira tal que, dobrada, resguarde o sigilo do voto sem que seja necessário o emprego de cola para fechá-la.

Art. 21 - A Comissão Eleitoral entregará ao presidente da mesa eleitoral, no dia do pleito, o seguinte material:

I - lista de votantes;

II - uma urna para cada mesa eleitoral, exceto a destinada a receber os votos por correspondência;

III - cédulas únicas para votação;

IV - caneta, papel, envelopes;

V - modelo da ata da eleição a ser lavrada ;

VI - comprovantes de votação;

VII - mapa de apuração.

Parágrafo Único - Para os eleitores votantes por correspondência, será enviado o material necessário à prática do ato, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias do pleito, inclusive a cédula única.

CAPÍTULO II

DO PERÍODO DE VOTAÇÃO E DO ATO DE VOTAR

Art. 22 - O período de votação será de 8 (oito) horas consecutivas, cabendo ao Presidente da Comissão Eleitoral fixar seu início e término, observando-se, quanto ao ato de votar, as seguintes normas:

I - ao ingressar no recinto da mesa, o eleitor apresentará a sua carteira profissional de Fisioterapeuta ou de Terapeuta Ocupacional ou outro documento de identificação, assinará a lista de votantes e receberá do presidente da mesa a cédula única rubricada, passando, em seguida, à cabina indevassável;

II - na cabina indevassável, o eleitor assinalará a chapa de sua preferência e dobrará a cédula única;

III - ao sair da cabina, o eleitor depositará a cédula na urna;

IV - o presidente da mesa fará a entrega do comprovante de votação, juntamente com o documento de identificação apresentado pelo eleitor, sendo dispensada a anotação na Carteira de Identidade Profissional.

CAPÍTULO III

DAS MESAS ELEITORAIS ONDE FOR UTILIZADO O SISTEMA ELETRÔNICO DE VOTAÇÃO

Art. 23 - Nos termos do artigo 1º da Resolução COFFITO nº: 231 de 17 de janeiro de 2.002, ficam os Conselhos Regionais autorizados a utilizarem o sistema eletrônico de votação.

Art. 24 - Caberá ao Conselho Regional que optar pelo sistema eletrônico de votação, proceder na adequação necessária nos dispositivos da presente resolução, no que concerne à numeração/código de chapa(s), comprovação do exercício de voto, cédula(s), função e instalação de mesas eleitorais, ata dos respectivos trabalhos, apuração e totalização de votos, mapas e boletins de mesas eleitorais, devendo adotar as normas do Superior Tribunal Eleitoral como parâmetro.

Art. 25 - Deve ser assegurado pela Comissão Eleitoral nos locais de votação pelo sistema eletrônico de votação, a urna manual e cédulas previstas na presente resolução para eventual problema com aquele sistema.

CAPÍTULO IV

DO VOTO POR CORRESPONDÊNCIA

Art. 26 - Ao Fisioterapeuta e ao Terapeuta Ocupacional presentes em cidades nas quais não tenham sido instaladas mesas eleitorais, o voto se dará por correspondência, observadas as seguintes normas:

I - o eleitor receberá correspondência, com código de barras inserido pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, contendo a cédula única, uma sobrecarta e um envelope para retorno;

II - a cédula única com a manifestação do voto deverá ser colocada na sobrecarta e, essa, dentro do envelope para retorno ao CREFITO, onde deverá constar a impressão do nome, por extenso, o código de barras, identificando o eleitor, o número de registro no CREFITO e o endereço do votante, ambos inseridos pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – ECT;

III - a sobrecarta maior será remetida, endereçada à mesa eleitoral receptora do voto por correspondência ou respectiva caixa postal, conforme desígnio da Comissão Eleitoral;

IV - somente serão computados os votos que, remetidos com observância dos requisitos fixados nos incisos anteriores, forem recepcionados até o horário final do pleito;

V - a Comissão Eleitoral deverá inserir na correspondência remetida para o voto por correspondência, a orientação no sentido de que o profissional, visando a evitar a invalidação do seu voto para efeitos de contagem, deverá remetê-lo ao endereço competente, com a antecedência mínima de 10 (dez) dias da data do pleito eleitoral.

Parágrafo único - Não é permitido o voto por correspondência em cidade onde se instalar mesa eleitoral.

Art. 27 - A secretaria do CREFITO, após a verificação dos profissionais que estão em condições de exercer o direito do voto, emitirá a lista dos votantes por correspondência, constando apenas os profissionais em condição de exercer o voto, onde entregará a correspondência apta ao envio à Comissão Eleitoral para a respectiva postagem do material para o voto por correspondência.

Parágrafo único - Os votos por correspondência e a lista de que trata este artigo serão entregues pelo Presidente da Comissão Eleitoral ao Presidente da mesa eleitoral receptora dos votos por correspondência, tão logo esteja encerrada a votação.

CAPÍTULO V

DA ATA

Art. 28 - Encerradas a votação e a apuração, a mesa lavrará a ata da eleição, que será assinada por seus membros e pelos fiscais credenciados, e dela constarão:

I - nomes e funções dos mesários e fiscais;

II - número de eleitores que votaram;

III - relatório sintético das ocorrências;

IV - resultado apurado na urna respectiva.

Art. 29 - Encerrada a votação, os Presidente das mesas convidarão os dois escrutinadores a procederem à apuração, observando-se o seguinte procedimento:

I - abertura da urna e contagem das cédulas;

II - leitura dos votos, cédula por cédula;

III - contagem dos votos apurados como válidos, brancos e nulos;

IV - preenchimento do mapa de apuração;

V - lavratura da ata de apuração da mesa eleitoral.

Art. 30 - No caso de apuração de urna de mesa eleitoral instalada em qualquer cidade fora da sede do Conselho Regional, depois de lavrada a ata da apuração, toda a documentação referente ao pleito será empacotada, lacrada e rubricada pelos membros da mesa.

Parágrafo único - Encerrados os trabalhos, o Presidente da mesa entregará, contra recibo, a documentação à Comissão Eleitoral, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sendo facultado o envio de fac-símile do mapa de apuração da urna.

CAPÍTULO VI

DA APURAÇÃO DOS VOTOS POR CORRESPONDÊNCIA

Art. 31 - Recebidos os votos por correspondência e a respectiva lista dos votantes, o Presidente da mesa receptora de votos por correspondência convidará os escrutinadores a iniciarem a apuração, observando-se os seguintes procedimentos:

I - confrontação das listas fornecidas pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, referentes à remessa e recebimento de votos;

II - verificação e abertura dos envelopes internos e leitura dos votos, cédula por cédula;

III - contagem dos votos como válidos, brancos ou nulos;

IV - preenchimento do mapa de apuração;

V - lavratura da ata de apuração da mesa eleitoral.

CAPÍTULO VII

DAS NULIDADES

Art. 32 - A falta de coincidência entre o número de votantes e o de cédulas somente constituirá motivo de nulidade se o total dos votos depositados na urna alterar o resultado da eleição.

Parágrafo Único - A nulidade referida no caput deste artigo, somente será decretada na oportunidade do cômputo geral dos resultados finais.

Art. 33 - Considera-se nulo o voto:

I - cuja cédula estiver assinalada ou riscada com qualquer nome, expressão, frase ou sinal;

II - cuja cédula não estiver autenticada pela mesa;

III - cuja cédula não estiver autenticada pela Comissão Eleitoral quando do voto por correspondência;

IV - cuja cédula estiver assinalada para mais de uma chapa;

V - cujo eleitor deixar de enviar na sobrecarta a cédula de votação, no caso de voto por correspondência.

CAPÍTULO VIII

DO CÔMPUTO GERAL DOS VOTOS E DA PROCLAMAÇÃO DOS RESULTADOS FINAIS

Art. 34 - Apuradas todas as urnas, a Comissão Eleitoral fará o cômputo geral, proclamará os resultados finais, elaborando a ata competente, que mencionará:

I - o número de urnas apuradas;

II - o número de votos válidos, brancos e nulos de cada urna e o total geral;

III - nomes dos componentes da chapa vencedora, efetivos e suplentes, respectivas profissões e o número de registro no CREFITO;

Parágrafo único - A Comissão Eleitoral fará publicar, no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação na circunscrição do CREFITO, o resultado final das eleições.

Art. 35 - Na eleição prevalecerá o sistema majoritário, considerando-se eleita a chapa que obtiver maior número de votos válidos.

Parágrafo único - Em caso de empate, será adotado para fins de desempate o sorteio, que se realizará na presença de representantes credenciados das diversas chapas concorrentes, para determinar a chapa vencedora.

TÍTULO V

DOS RECURSOS

Art. 36 - O representante da chapa poderá apresentar ao COFFITO, por intermédio da Comissão eleitoral, recurso, sem efeito suspensivo, no prazo de 05 (cinco) dias a contar da publicação do edital de proclamação do resultado da apuração no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação na circunscrição do CREFITO.

TÍTULO VI

DA FORMALIZAÇÃO E ENCERRAMENTO DOS AUTOS DO PROCESSO ELEITORAL

Art. 37 - Os autos do processo eleitoral serão organizados em duas vias pela Comissão Eleitoral, de acordo com as normas e critérios estabelecidos por este Regulamento.

Art. 38 - No prazo máximo de 05 (cinco) dias, após a realização do pleito, a Comissão Eleitoral, em caso de preclusão do direito recursal, remeterá o resultado da eleição ao COFFITO para homologação, fazendo acompanhar a comunicação, obrigatoriamente, de cópias autenticadas dos seguintes documentos:

I - portaria de designação da Comissão Eleitoral;

II - editais publicados no DOU e jornal de grande circulação;

III - requerimentos de inscrição de chapas, com os respectivos documentos;

IV - mapas de apuração e respectivas atas.

Art. 39 - Recebida a comunicação acima referida, o COFFITO, diante dos requisitos objetivos previstos no artigo anterior, homologará a eleição dentro do prazo máximo de 05 (cinco) dias, dando ciência ao CREFITO.

Parágrafo Único – Transcorrido o prazo fixado no caput deste artigo, sem a devida manifestação do COFFITO, considerar-se-á o pleito homologado.

TÍTULO VII

DA POSSE DOS ELEITOS

Art. 40 - Homologada a eleição, o CREFITO dará posse aos eleitos no primeiro dia do novo mandato em reunião especialmente convocada.

Parágrafo Único - A autoridade (Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional) empossante será aquela designada para presidir a sessão plenária de posse dos eleitos.

Art. 41 - Após a cerimônia de posse, será dado início aos procedimentos previstos na Resolução COFFITO nº: 182, onde serão tomadas as medidas de composição da Diretoria e dos demais órgãos, em consonância com o artigo 7º, inciso I da Lei 6.316/75, dando ciência ao COFFITO dos atos praticados para fins de arquivamento e conhecimento.

Parágrafo Único – A eleição se dará por maioria dos votos.

TÍTULO VIII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 42 - Aplica-se subsidiariamente a este regulamento as normas contidas na Lei 9.784/99 para todos os fins.

Art. 43 - Os casos omissos não solvidos pela aplicação subsidiária da legislação citada no artigo anterior serão resolvidos pelo Plenário do Conselho Federal.

Art. 44 - Os processos eleitorais, instaurados anteriormente a publicação da presente resolução, continuarão regidos pelo disposto na Resolução COFFITO 361, de 13 de março de 2009.

MODELOS E FORMULÁRIOS:

MODELO I

DECLARAÇÃO DE CANDIDATURA ÀS ELEIÇÕES

**DECLARAÇÃO AO CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA ___ REGIÃO – CREFITO-___.**

.....

(nome e qualificação)

na qualidade de candidato às eleições para esse CREFITO, integrando a
chapa.....

(nome da chapa)

vem declarar que :

I. está no pleno gozo de seus direitos profissionais, civis e políticos,
inexistindo qualquer decisão judicial definitiva que comprometa tais direitos, sendo
certo que não está respondendo a qualquer processo que com os mesmos se
relacione;

II. não foi condenado por qualquer crime doloso, crime contra a Fazenda
Pública ou contra o fisco;

III. não manteve relação de emprego com o CREFITO, nem com o COFFITO,
nos últimos 2 (dois) anos;

IV. não possui contas relativas a exercício em cargos de administração
reprovadas em quaisquer órgãos públicos municipais, estaduais ou federais;

V. não responde a processo nem foi condenado por crime cometido contra o
patrimônio de qualquer entidade;

VI. jamais foi condenado por qualquer ato que comprometa sua boa conduta;

VII. jamais foi destituído de cargo administrativo ou de representação
sindical, nem responde a processo relacionado a tal matéria;

VIII. não realizou administração danosa no COFFITO ou em CREFITO;

IX. não teve contas rejeitadas pelo COFFITO ou CREFITO;

X. não foi destituído de cargo, função ou emprego, por efeito de causa
relacionada à prática de ato de improbidade na administração pública ou privada
ou no exercício de representação de entidade de classe, tudo decorrente de
sentença transitada em julgado;

XI. há anos exerce a profissão em toda plenitude;

XII. não sofreu penalidade disciplinar ou ética aplicada por Conselho de
Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO ou CREFITO), nos últimos 3 (três)
anos, com decisão transitada em julgado.

A presente declaração é expressão fiel da verdade, estando o declarante
ciente de que qualquer erro, inclusão ou omissão de dados de forma fraudulenta
resultará em instauração de processo disciplinar e ético, podendo resultar em
aplicação de penalidade prevista no Código de Ética da Fisioterapia e da Terapia
Ocupacional ou na declaração da perda de condição de concorrer a qualquer vaga
no âmbito do Sistema COFFITO/CREFITO pelo prazo de até 5 (cinco) anos, mediante
instauração de processo, além de caracterizar o crime de falsidade ideológica, de
que trata o art. 299 do Código Penal.

(data e assinatura)

MODELO II
EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ELEIÇÕES E INSCRIÇÕES DE CHAPAS

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA
__REGIÃO – CREFITO - __

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ELEIÇÕES E INSCRIÇÃO DE CHAPAS

Faço saber que no dia.....de.....de.....serão realizadas neste Conselho eleições para a renovação dos mandatos de Conselheiro para o quadriênio 200_ a 200_, abrindo-se o prazo de 15 (quinze) dias, durante o período de (....) a (....) para inscrição de chapas, que deverão ser constituídas de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais efetivos e suplentes, de acordo com o disposto no Regulamento Eleitoral aprovado pela Resolução COFFITO nº/ 2008, a qual se encontra disponível no site do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO (www.coffito.org.br) e no site do CREFITO_ (www.crefito_.org.br).

..... de de 2009.

.....
Presidente da Comissão Eleitoral CREFITO - _

MODELO III
EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA
__REGIÃO – CREFITO -

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO

Pelo presente edital, convoco todos os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais registrados neste Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional para a eleição que se realizará no dia, das àshoras, perante a(s) Mesa(s) Eleitoral(ais) designada(s), que funcionará(ão) no(s) seguinte(s) local(ais):

MESA ELEITORAL Nº I Sede do CREFITO -
MESA ELEITORAL Nº II Sede do CREFITO -
MESA ELEITORAL Nº III,
MESA ELEITORAL Nº IV,

As chapas registradas são as seguintes:

CHAPANº 1

Nome dos membros efetivos e nº do CREFITO

Nome dos membros suplentes e nº do CREFITO

CHAPANº 2

Nome dos membros efetivos e nº do CREFITO

Nome dos membros suplentes e nº do CREFITO

O voto é obrigatório para todos os Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais com registro definitivo originário, transferido ou provisório neste CREFITO, constituindo falta grave a ausência desmotivada do profissional. Somente poderá votar o profissional em situação regular perante o CREFITO-, inclusive quanto a débitos de qualquer natureza.

Para votar, o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional deverão apresentar a sua Carteira de Identidade profissional ou outro documento que o identifique.

Aos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais que deixar de votar emde.....de, sem causa justificada, será aplicada pena de multa no valor correspondente a R\$ (.....).

Será, também, admitido o voto eletrônico (se for o caso) dá seguinte forma (descrever o procedimento).

Será admitido o voto por correspondência nas cidades onde não funcionar Mesa Eleitoral, observadas as seguintes normas: o eleitor usará cédula única remetida pelo CREFITO - ..., colocando-a em sobrecarta comum opaca. Esta sobrecarta, depois de fechada, será colocada dentro de outra maior, cujo verso deverá conter o nome por extenso, em letra de forma, assinatura, o número de registro no CREFITO- ... e o endereço do votante. Finalmente a sobrecarta maior será remetida ao CREFITO -

A justificativa de ausência deverá ser apresentada ao CREFITO -, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir de, data da eleição.

..... de de 2009
.....

Presidente da Comissão Eleitoral

MODELO IV
ATA DA ELEIÇÃO

ATA DA ELEIÇÃO Nº
MESA ELEITORAL Nº

Às horas do dia do mês de do ano de
na Rua nº nesta cidade de foi instalada a Mesa
Eleitoral nº, estando presentes o Presidente, Sr., 1º Mesário-
Escrutinador, Sr., o 2º Mesário-Escrutinador, Sr.

.....,
e os Fiscais (se tiverem comparecido), Srs. e O
Presidente, após observar o cumprimento das formalidades determinadas pela Resolução
COFFITO nº e atos complementares, mostrou que estava vazia a urna destinada
a receber os sufrágios, fechou-a, declarando instalados os trabalhos e deu início à votação.
Durante os trabalhos de votação registraram-se as seguintes
ocorrências.....

.....
.....

Logo após a votação foram instalados os trabalhos de apuração, tendo votado (nº)
eleitores. Aberta a urna, procedeu-se à contagem dos votos, cédula por cédula, constatando-
se o seguinte resultado: Chapa nº,votos; Chapa nº, votos. O
número de votos em branco foi de e o de votos nulos de, pelos seguintes
motivos:.....

Concluídos os trabalhos, às horas, o Presidente determinou a lavratura desta
ata, por mim, 2º Mesário-Escrutinador, que a assino juntamente com o Presidente, o 1º
Mesário-Escrutinador e os Fiscais presentes.

.....
Presidente

.....
1º Mesário-Escrutinador

.....
Fiscal

.....
2º Mesário-Escrutinador

.....
Fiscal

MODELO V
ATA DA ELEIÇÃO (VOTOS POR CORRESPONDÊNCIA)

ATA DA ELEIÇÃO DE.....
MESA ELEITORAL Nº

Às horas do dia do mês de..... do ano....., na Rua, nº, nesta cidade de, estando presentes o Presidente, Sr., o 1º Mesário-Escrutinador, Sr., o 2º Mesário-Escrutinador, Sr. e os Fiscais (se houver), Srs. e....., foi instalada a Mesa Eleitoral nº, destinada à recepção dos votos por correspondência. O Presidente, após receber o presidente da Comissão Eleitoral....., as sobrecartas e a lista de votantes e verificar sua coincidência, determinou o início dos trabalhos de apuração. Abertas as sobrecartas, verificou-se que os envelopes internos estavam aptos a preservar o sigilo do voto. Em seguida, fez-se a leitura dos votos, cédula por cédula, constatando-se o seguinte resultado: Chapa nº,votos e Chapa nº,votos. O número de votos em branco foi de e o de votos nulos de(esclarecendo-se os motivos da nulidade). Concluídos os trabalhos, às horas, o Presidente determinou a lavratura desta ata, por mim, 2º Mesário-Escrutinador, que a assino juntamente com o Presidente, o 1º Mesário- Escrutinador e Fiscais presentes.

.....
Presidente

.....
1º Mesário-Escrutinador

.....
Fiscal

.....
2º Mesário-Escrutinador

.....
Fiscal

MODELO VI

ATA DOS TRABALHOS DE CÔMPUTO GERAL E PROCLAMAÇÃO DOS RESULTADOS FINAIS DA ELEIÇÃO DO CREFITO - ...QUADRIÊNIO 200- A 200_

Às horas do dia do mês de do ano de, na sede do CREFITO- , na Rua, nº, nesta cidade de, o Presidente da Comissão Eleitoral, Dr....., com a presença dos demais componentes da Comissão Eleitoral Dr. e Dr..... funcionando este último como secretário e os demais como escrutinadores, declarou abertos os trabalhos de cômputo geral e proclamação do resultado final da eleição realizada no dia Foram apuradas urnas, das quais da capital e das cidades de, e

As urnas anuladas (se houver) foram as das Mesas Eleitorais nº,, e, sendo os seguintes, os motivos da anulação: (relatar os motivos). O número de votos válidos é de, o de votos em brancos de e o de votos nulos

esclarecendo-se os motivos da nulidade). Cada uma das urnas apresentou o seguinte resultado: Mesa nº, votos válidos, votos em branco e votos nulos; Mesa Eleitoral nº (de votos por correspondência): votos válidos, votos em branco e votos nulos; Mesa Eleitoral nº..... (e assim por diante). A soma dos resultados parciais de cada uma das urnas totalizou o seguinte resultado geral: Chapa nº, votos; Chapa nº, votos e Chapa nº, votos.

Em conseqüência, foi proclamada eleita a Chapa nº, composta dos seguintes membros.....

Os novos eleitos exercerão seus mandatos dedede 200.. adede 200... Concluídos os trabalhos às horas, o Presidente determinou a lavratura desta ata, por mim, Secretário, que a assino juntamente com o Presidente da Comissão Eleitoral.

.....
Presidente da Comissão Eleitoral

.....,
, , , S, ecretário

.....
Escrutinador

.....
Escrutinador

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 370, DE 6 DE NOVEMBRO DE 2009

Dispõe sobre a adoção da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde por Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6316, de 17 de setembro de 1975, em sua 191ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 06 de novembro de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo- SP,

Considerando os artigos 3º e 4º do Decreto-Lei 938/69;

Considerando a criação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2001;

Considerando a resolução da OMS 54.21 que recomenda o uso da CIF pelos países membros;

Considerando o modelo multidirecional proposto na CIF que inclui os fatores ambientais e pessoais como determinantes da funcionalidade, da incapacidade e da saúde;

Considerando as pesquisas atuais sobre o uso da CIF em Saúde Funcional;

Considerando que a CIF permite avaliar as necessidades funcionais das pessoas;

Considerando que a CIF pode servir como modelo para avaliação, acompanhamento e determinação de tratamentos conduzidos por Fisioterapeutas e por Terapeutas Ocupacionais;

Resolve:

Art. 1º - O Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional adotarão a Classificação Internacional de Funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF), segundo recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS), no âmbito de suas respectivas competências institucionais.

PARAGRAFO ÚNICO: A Classificação de que se trata este artigo será utilizada como:

a) ferramenta estatística - na coleta e registro de dados (e.g. em estudos da população e pesquisas na população ou em sistemas de gerenciamento de informações);

b) ferramenta de pesquisa - para medir resultados, qualidade de vida ou fatores ambientais;

c) ferramenta clínica - na avaliação de necessidades, compatibilidade dos tratamentos com as condições específicas, avaliação vocacional, reabilitação e avaliação dos resultados;

d) ferramenta de política social - no planejamento dos sistemas de previdência social, sistemas de compensação e projetos e implantação de políticas públicas;

e) ferramenta pedagógica - na elaboração de programas educativos para aumentar a conscientização e realizar ações sociais.

Art. 2º - O Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional aplicarão, após os respectivos diagnósticos fisioterapêuticos e terapêuticos ocupacionais, a versão atualizada da CIF e sua derivada.

Art. 3º - O Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional adotarão, no âmbito das suas respectivas competências institucionais, o uso do modelo multidirecional da CIF na atenção e no cuidado fisioterapêutico e terapêutico ocupacional nas necessidades da pessoa.

Art. 4º - Os serviços de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional adotarão o uso da CIF para formação de banco de dados de saúde.

Art. 5º - O COFFITO recomendará às Instituições de Ensino Superior o ensino da CIF nos cursos de graduação, pós-graduação e extensão em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ABDO AUGUSTO ZEGHBI
DIRETOR-SECRETÁRIO

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 371, DE 6 DE NOVEMBRO DE 2009

Dispõe sobre a alteração do artigo 1º da Resolução COFFITO nº 366.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6316, de 17 de setembro de 1975, em sua 191ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 06 de novembro de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo- SP,

Considerando o artigo 4º do Decreto-Lei 938/69;

Considerando o inciso XII do artigo 5º da Lei nº. 6316, de 17 de dezembro de 1975;

Considerando os incisos I, II, III, IV, V e VI do artigo 4º da Resolução COFFITO nº 8, de 20 de fevereiro de 1978;

Considerando os artigos 1º, 2º, e 3º da Resolução COFFITO nº 81, de 9 de maio de 1987;

Considerando o inciso XXIV do artigo 8º da Resolução COFFITO nº 181, de 25 de novembro de 1997;

Considerando os requerimentos efetuados durante a consulta pública realizada no mês de setembro de 2009 visando tratar da questão das especialidades em conformidade com a Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008; resolve:

Art. 1º - O artigo 1º da Resolução COFFITO nº. 366, de 20 de maio de 2009, publicada no DOU nº. 112, Seção 1, página 42, em 16 de junho de 2009, passa a ter a seguinte redação: "Artigo 1º - Reconhecer as seguintes Especialidades do profissional Terapeuta Ocupacional:

- a) Saúde Mental;
- b) Saúde Funcional;
- c) Saúde Coletiva;
- d) Saúde da Família;
- e) Contextos Sociais;
- f) Contextos Hospitalares;
- g) Acupuntura.

Art. 2º - Fica revogada a Resolução COFFITO nº 221, de 23 de maio de 2001, publicada no DOU nº. 108, Seção 1, página 46, em 05 de junho de 2001.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ABDO AUGUSTO ZEGHBI
DIRETOR-SECRETÁRIO

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 372, DE 6 DE NOVEMBRO DE 2009

Reconhece a Saúde da Mulher como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelo art. 5º da Lei nº. 6316, de 17 de setembro de 1975, em sua 191ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 06 de novembro de 2009, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 471, Vila Clementino, São Paulo- SP,

Considerando o disposto no Decreto Lei 938 de 13 de outubro de 1969;

Considerando o inciso XII do artigo 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro de 1975;

Considerando as alíneas a, b, c, d, e do inciso I e alíneas a, b, c, d, f do inciso II do artigo 3º da Resolução COFFITO nº 8, de 20 de fevereiro de 1978;

Considerando os artigos 1º, 2º, e 3º da Resolução COFFITO nº 80, de 9 de maio de 1987;

Considerando o inciso XXIII do artigo 8º da Resolução COFFITO nº 181, de 25 de novembro de 1997;

Considerando os artigos 3º e 4º da Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008;

Considerando os requerimentos efetuados durante a consulta pública realizada no mês de setembro de 2009 visando tratar da questão das especialidades em conformidade com a Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008; resolve:

Art. 1º - Reconhecer a Fisioterapia na Saúde da Mulher como especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta.

Art. 2º - Terá reconhecido o seu título de Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher o profissional Fisioterapeuta que cumprir os critérios a serem estabelecidos em Resolução própria em conformidade com a Resolução COFFITO nº 360, de 18 de dezembro de 2008.

Art. 3º - Fica Revogada a Resolução COFFITO nº 365.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ABDO AUGUSTO ZEGHBI
DIRETOR-SECRETÁRIO

ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE DO CONSELHO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 377, DE 11 DE JUNHO DE 2010. (DOU nº. 133, Seção 1, em 14/7/2010, páginas 921/923)

Dispõe sobre as normas e procedimentos para o registro de títulos de especialidade profissional em Fisioterapia e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelos incisos II e IX do art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de setembro de 1975, em sua 203ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 10 e 11 de junho de 2010, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº. 471, Vila Clementino, São Paulo-SP, deliberou:

CONSIDERANDO a evolução técnica e científica da fisioterapia para atender a demanda da população.

CONSIDERANDO o disposto no Decreto-Lei 938, de 13 de outubro de 1969;

CONSIDERANDO as competências institucionais previstas nas normas dos incisos II, III, IV, V, VIII, XI, e XII do artigo 5º e, ainda, pela norma do artigo 8º, ambas da Lei Federal nº. 6.316/1975;

CONSIDERANDO a defesa institucional da profissão de Fisioterapeuta, mediante ações compartilhadas, desenvolvidas nas esferas política, social e educacional voltadas ao aprimoramento da qualidade ética e científica da assistência profissional oferecida no meio social;

CONSIDERANDO a norma dos artigos 2º, 4º e 8º da Resolução COFFITO nº. 181/1997 e, em especial, os seus incisos IX, XIII, XV, XVI, XXI, XXIII, XXIV e XXXII, que disciplinam as atribuições e competências exclusivas do Plenário do Conselho Federal;

CONSIDERANDO a vontade manifesta das Entidades Associativas de Caráter Nacional da Fisioterapia, que no âmbito de sua existência legal e nos limites representativos de seus membros associados, firmaram convênio com o COFFITO, visando a subsidiar tecnicamente a criação, reconhecimento e normatização das especialidades profissionais;

CONSIDERANDO a consulta aos Conselhos Regionais sobre a necessidade da criação, reconhecimento e normatização das especialidades profissionais;

CONSIDERANDO a consulta realizada no período de 28 a 31 de agosto de 2009 e 01 de setembro de 2009, nas dependências da sede de representação do COFFITO em São Paulo, visando ao cumprimento do disposto na Resolução COFFITO nº. 360/2008;

CONSIDERANDO as atribuições e competências institucionais do COFFITO, determinadas pela Lei Federal nº. 6.316/1975 e pelo seu Regimento Interno disposto na Resolução COFFITO nº. 181/1997:

RESOLVE:

Art. 1º - Ficam aprovadas as normas e procedimentos para registro de Título Profissional de Especialista em Fisioterapia, dispostas no regulamento anexo a esta.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
Diretora-Secretária em exercício

ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente do Conselho

NORMAS E PROCEDIMENTOS PARA O REGISTRO DE TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL EM FISIOTERAPIA

TÍTULO I

DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE

Art. 1º - O Título de Especialidade Profissional em Fisioterapia significa a exação do exercício profissional do Fisioterapeuta e representa, sobretudo, uma atenção especial e especializada em face das solicitações dos clientes, dos familiares e da coletividade, para os quais a referida atenção está dirigida.

Art. 2º - O Título de Especialidade Profissional em Fisioterapia requer, para sua obtenção, um maior preparo do profissional Fisioterapeuta e representa, perante a sociedade, um acréscimo de responsabilidade.

Art. 3º - O Título de Especialidade Profissional em Fisioterapia somente poderá ser concedido e, via de consequência portado, por profissional Fisioterapeuta que tiver cumprido o elenco de requisitos instituídos na presente resolução.

Parágrafo Único - o disposto no caput do presente artigo não se aplica aos profissionais que já obtiveram seus registros de especialidade profissional perante este Conselho Federal.

Art. 4º - O Título concedido ao profissional Fisioterapeuta será de "*Especialista Profissional em*", seguido da nomenclatura que define a Especialidade Profissional requerida, conforme resolução regulamentadora da especialidade profissional.

Art. 5º - O profissional Fisioterapeuta poderá obter do COFFITO o registro de até 02 (dois) títulos de Especialidade Profissional.

TÍTULO II

DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO PARA A CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Art. 6º - Para se tornar apto ao recebimento do Título de Especialidade Profissional, o profissional Fisioterapeuta deverá estar inscrito no Conselho Regional há pelo menos 02 (dois) anos ininterruptos ou intermitentes em pleno gozo de seus direitos profissionais.

Art. 7º - O profissional que esteve fora do país, poderá habilitar-se ao Título de Especialidade Profissional caso comprove um período de 02 (dois) anos de atividade profissional e/ou de aperfeiçoamento profissional no exterior, competindo ao Plenário do Conselho Federal a análise e aprovação dos documentos comprobatórios ofertados.

Parágrafo Único - Os dois anos de que trata o caput poderão ser ininterruptos ou intermitentes, todavia, caso o profissional não alcance o tempo necessário, o período restante, poderá ser complementado com a necessária inscrição no Conselho Regional.

Art. 8º - O Profissional Estrangeiro ou Brasileiro que tenha se graduado no exterior, para habilitar-se ao Título de Especialidade Profissional, deverá apresentar o Diploma de Graduação revalidado por Instituição Brasileira de Ensino Superior, conforme legislação específica vigente e deverá estar inscrito no Conselho Regional há pelo menos 02 (dois) anos ininterruptos ou intermitentes.

TÍTULO III

DAS CONDIÇÕES PARA A CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Art. 9º - Para os efeitos de conceituação, no âmbito deste regulamento as expressões “área requerida” e área afim se referem, respectivamente:

I - Área requerida - especialidade profissional que o Fisioterapeuta está pleiteando na prova de títulos;

II - Área afim - áreas que possuem afinidade com sua formação prática e/ou acadêmica, porém, sem especificidade de temática.

Art. 10 - Será procedido o registro do Título de Especialidade Profissional ao Fisioterapeuta que for aprovado em Exame de Conhecimento e Prova de Títulos na especialidade requerida.

I – O Exame de Conhecimento visa a verificar o conhecimento do profissional na especialidade por ele requerida.

II – A Prova de Títulos é uma avaliação objetiva de documentação comprobatória que visa a valorar a experiência prática e o aperfeiçoamento do profissional na especialidade por ele requerida, bem como, a experiência prática e o aperfeiçoamento do mesmo em área afim da especialidade por ele requerida.

III – O Exame de Conhecimento e a Prova de Títulos são eventos públicos e serão convocados por meio de Edital, no qual deverão restar claros, entre outros aspectos, o peso do Exame de Conhecimento e o peso da Prova de Títulos na composição da nota necessária para a aprovação referida no caput.

IV - A Prova de Títulos e o Exame de Conhecimento para a obtenção do Título de Especialidade Profissional poderão ser convocados anualmente, dependendo da demanda ou obrigatoriamente a cada 2 (dois) anos

V - A demanda referida no inciso anterior será apurada junto aos Conselhos Regionais e às Entidades Associativas de Caráter Nacional da Fisioterapia conveniadas ao COFFITO, nos termos da Resolução COFFITO nº. 360, de 18 de dezembro de 2008.

VI – O COFFITO para a realização da Prova de Títulos e o Exame de Conhecimento, poderá estabelecer convênio com Entidades Associativas de Caráter Nacional da Fisioterapia, mediante autorização do Plenário, bem como, celebrar contrato com institutos, fundações ou entidades comprovadamente especializadas para a realização dos referidos certames públicos.

Parágrafo Único - As especialidades a serem concedidas serão aquelas criadas pelo Plenário do COFFITO mediante resolução e conforme regulamento próprio.

TÍTULO IV

DO EXAME DE CONHECIMENTO PARA A CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Art. 11 - O Exame de Conhecimento será composto obrigatoriamente de questões de múltipla escolha e dissertativas. O exame, opcionalmente, desde que embasado por motivação justificada, poderá ser acrescido de outra forma (método) de avaliação.

Parágrafo Único - O número de questões será fixado em Edital, publicado em jornal de grande circulação e estabelecido segundo as melhores práticas de formulação de exames públicos de conhecimento, visando a atender aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade administrativa e publicidade.

TÍTULO V

DA PROVA DE TÍTULOS PARA CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Art. 12 - A Prova de Títulos será composta obrigatoriamente pelo exame objetivo da documentação apresentada pelo profissional.

Art. 13 - A documentação a ser apresentada pelo profissional requerente deverá comprovar a prática clínica e o aprimoramento profissional na área da especialidade requerida sendo, também, admitida documentação que comprove a prática clínica e o aprimoramento profissional em área afim.

Art. 14 - A Prova de Títulos terá seus critérios fixados em edital, publicado em jornal de grande circulação nacional e seguirá o estabelecido na presente Resolução. A Prova de Títulos deverá, ainda, estar adequada às melhores práticas de avaliação pública desta natureza.

Art. 15 - Serão considerados para efeito de classificação e hierarquização dos títulos os seguintes domínios:

- a) "acadêmico";
- b) "de educação continuada em serviço";
- c) "acadêmico e de educação continuada em serviço";
- d) "tempo de exercício profissional";
- e) "especialidade profissional" e
- f) "produção profissional e certificação intelectuais" com as especificidades denominadas de: "na área requerida", e "na área afim" e organizados como segue:

a) São Títulos Acadêmicos aqueles outorgados por Instituições de Ensino Superior (nos termos da Lei 9.394/96) ou por Instituições autorizadas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) na forma disposta em suas resoluções vigentes, sendo eles:

- 1) Livre Docência;
 - 2) Notório Saber em área requerida concedido na forma do parágrafo único do artigo 66 da Lei 9394/96 ou Doutorado na área requerida;
 - 3) Notório Saber em área afim concedido na forma do parágrafo único do artigo 66 da Lei 9394/96 ou Doutorado em área afim;
 - 4) Mestrado na área requerida;
 - 5) Mestrado em área afim;
 - 6) Lato Sensu na área requerida;
 - 7) Lato Sensu em área afim;
 - 8) Aprimoramento na área requerida;
 - 9) Aprimoramento em área afim;
 - 10) Extensão Universitária.
- b) São Títulos de Educação Continuada em Serviço as horas de educação continuada ofertadas pelo ente com o qual o profissional mantém vínculo de trabalho ou pelo próprio profissional que no mesmo período mantém registro de consultório:
- 1) Educação Continuada na área requerida e
 - 2) Educação Continuada em área afim.
- c) São Títulos Acadêmicos e de Educação Continuada em Serviço as Residências promovidas e/ou cadastradas pelos Ministérios da Saúde e da Educação:
- 1) Residência na área requerida e
 - 2) Residência em área afim.
- d) Tempo de Serviço cada ano de prática clínica:
- 1) Tempo de Serviço na área requerida e
 - 2) Tempo de Serviço em área afim.
- e) Especialidade Profissional registrado pelo COFFITO em área afim.
- f) Produção profissional e certificação intelectuais
- 1) Registro de Patentes perante o INPI – Instituto Nacional da Propriedade Industrial;
 - 2) Registro de obras literárias científicas ou afetas à profissão ou ao exercício profissional perante a Biblioteca Nacional Brasileira;
 - 3) Certificado de aprovação em concurso público;
 - 4) Comprovação de publicação de artigo científico e
 - 5) Apresentação de trabalhos em eventos científicos.

TÍTULO VI

DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA PARA A PROVA DE TÍTULO

Art. 16 – Os documentos necessários para comprovar os Títulos previstos no Artigo 15 da presente Resolução são: Diploma de Livre Docência, Diploma de Notório Saber, Diploma de Doutorado; Diploma de Mestrado, Certificado de Lato Sensu; Registro de Patentes perante o INPI – Instituto Nacional da Propriedade Industrial, Registro de obras literárias científicas ou afetas à profissão ou ao exercício profissional perante a Biblioteca Nacional Brasileira, Certificado de Aprimoramento; Certificado de Aprovação em Concurso Público; comprovação de publicação de Artigos Científicos; Apresentação de certificado e/ou anais de congressos científicos, Certificado de Extensão; Certificado de horas de Educação Continuada; Certificado de Residência; Contrato de trabalho, Contrato de Prestação de Serviço; Carteira de Trabalho; Prova de inscrição no Instituto Nacional do Serviço Social; Prova de inscrição na Secretaria da Fazenda Municipal (ISS); Registro de Consultório no CREFITO; Registro no Conselho Regional de Título de Especialidade Profissional e demais documentos que se fizerem necessários todos válidos conforme legislação específica.

Art. 17 - O profissional requerente e habilitado poderá apresentar, para efeito da Prova de Títulos, de modo cumulativo (cumulação máxima), os seguintes documentos probatórios: Títulos Acadêmicos - 01 (um) Certificado de Livre Docente; 01 (um) Diploma de Notório Saber; 01 (um) Diploma de Doutorado na área requerida; 01 (um) Diploma de Doutorado na área afim, 01 (um) Diploma de Mestrado na área requerida; 01 (um) Diploma de Mestrado na área afim; 01 (um) Certificado de Lato Sensu na área requerida; 02 (dois) Certificados de Lato Sensu em área afim; 01 (um) Certificado de Aprimoramento na área requerida; 02 (dois) Certificados de Aprimoramento em área afim; até 03 (três) Certificados de Extensão Universitária; Títulos Acadêmicos e de Educação Continuada em Serviço – 01 (um) Certificado de Residência na área requerida e 01 (um) Certificado de Residência na área afim; Títulos de Educação Continuada em Serviço – na área requerida 3 (três) Certificados de Educação Continuada comprovando, no mínimo, 100 (cem) horas por ano; na área afim 1 (um) Certificado de Educação Continuada comprovando, no mínimo, 100 (cem) horas por ano; Tempo de Serviço: na área requerida poderá apresentar documentação prevista no artigo 16 da presente Resolução que comprove até 07 (sete) anos de exercício profissional; na área afim poderá apresentar documentação prevista no artigo 16 da presente Resolução que comprove até 03 (três) anos de exercício profissional; título de especialidade profissional 01 (um) título registrado pelo COFFITO, produção profissional e certificação intelectuais: 01 (um) registro de patente em área requerida, 02 (dois) Títulos de livro em área requerida, 01 (um) Título de livro em área afim, 02 (dois) Certificados de aprovação em Concurso Público, 04 (quatro) Artigos Científicos área requerida, 04 (quatro) Artigos Científicos área afim, 03 (três) Apresentação de trabalhos em eventos científicos.

§ 1º – No caso de Pós-Graduação Lato Sensu na área requerida, quando o conhecimento nela contido não fizer parte da base cognitiva da profissão, o profissional deve apresentar além do Certificado, o Histórico Escolar com a comprovação de carga horária mínima no patamar de 1.200 (um mil e duzentas) horas/aula ou outra carga horária a maior, conforme a necessidade da especialidade profissional.

§ 2º – O certificado de Pós-Graduação Lato Sensu, com carga horária inferior a 1.200 (um mil e duzentas) horas/aula, em área que não faz parte da base cognitiva da profissão será valorado no mesmo patamar do certificado de Pós-Graduação Lato Sensu em área afim.

Art. 18 - A documentação prevista no artigo 17 da presente Resolução poderá ser reapresentada caso o profissional não seja aprovado em prova de títulos anterior.

Art. 19 – Para os profissionais já possuidores de titulação de especialidade profissional, registrada no COFFITO, a utilização dos documentos elencados no artigo 17 da presente Resolução e já apresentados em Prova de Títulos anterior, serão aproveitados somente os qualificados como sendo de “área requerida” do novo pleito efetuado.

Art. 20 – Para efeito da valoração dos títulos elencados no artigo 17 da presente Resolução deve-se considerar que, entre os títulos da mesma categoria, isto é, “acadêmico”; “de educação continuada em serviço”; “acadêmico e de educação continuada em serviço”; “tempo de serviço profissional”; “produção profissional e certificação intelectuais”, os identificados como “na área requerida” terão peso maior do que os identificados como “em área afim”.

Art. 21 – A valoração dos títulos constantes no artigo 17 da presente Resolução deve obedecer à seguinte ordem classificatória e hierárquica:

I - Livre docência;

II – Notório Saber ou Doutorado na área requerida;

III - Mestrado na área requerida; Doutorado na área fim; Residência na área requerida; 5 (cinco) a 7 (sete) anos de tempo de serviço comprovados;

IV - Lato Sensu na área requerida; Residência na área afim; 3 (três) a 5 (cinco) anos de tempo de serviço comprovados;

V - Mestrado em área afim; 300 (trezentas) horas de educação continuada em serviço em área requerida; título de especialidade profissional devidamente registrado pelo COFFITO;

VI – Lato Sensu em área afim, registro de patente em área requerida e 2 (dois) registros de títulos de livros de temáticas na área requerida;

VII - Aprimoramento na área requerida; 100 (cem) horas de educação continuada em área afim; 2 (dois) anos de tempo de serviço comprovados; 1 (um) registro de título de livro de temática de área requerida; 3 (três) apresentações de trabalhos científicos na área requerida;

VIII - Aprimoramento na área afim; 3 (três) anos de serviço em área afim; 4 (quatro) publicações de artigos científicos de temática de área requerida; 2 (duas) apresentações de trabalho científico de temática de área requerida; 1(um) registro de patente de área afim e 1 (um) registro de título de livro de temática de área afim;

IX – Certificado de aprovação em Concurso Público e 4 (quatro) publicações de artigos científicos de temática de área afim;

X - Extensão Universitária e 1 (uma) apresentação de trabalho científico de temática de área afim.

TÍTULO VII

DO CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

Art. 22 - Os certificados de área de atuação a serem concedidos serão fixados pelo COFFITO após a consulta às Entidades Associativas de Caráter Nacional da Fisioterapia e aos CREFITOS.

Art. 23 – Ao título de especialidade seguir-se-á a nomenclatura contida no certificado em Área de Atuação concedido ao profissional Fisioterapeuta, na seguinte forma, “Especialista Profissional em” acrescido da nomenclatura que define a especialidade profissional requerida e após a área de atuação.

Art. 24 – Os critérios para a obtenção do Certificado de Área de Atuação para o Profissional possuidor de título de especialidade serão fixados após a consulta às Entidades Associativas de Caráter Nacional da Fisioterapia e aos CREFITOS.

TÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 25 – O profissional Fisioterapeuta poderá portar até dois títulos de Especialidade Profissional.

§ 1º: a cumulação de Títulos de que trata o caput somente será possível no caso de Especialidades Profissionais afins.

§ 2º: o juízo de afinidade entre Especialidades Profissionais será efetuado pelo COFFITO após oitiva das Entidades Associativas de Caráter Nacional da Fisioterapia.

§ 3º: O juízo de que trata o parágrafo segundo poderá ser revisto a cada dois anos, mediante consenso da categoria.

Art. 26 – O profissional Fisioterapeuta portador de dois Títulos de Especialidade Profissional, nas condições previstas no artigo anterior, somente poderá registrar uma nova titulação de especialidade profissional, após o requerimento e, conseqüente, deferimento de pedido de baixa de um dos títulos anteriormente registrados.

Art. 27 – É vedado aos circunscicionados a divulgação de título de especialidade profissional e áreas de atuação que não possuam, bem como a divulgação de especialidade não reconhecida pelo COFFITO.

Art. 28 - O profissional Fisioterapeuta só pode declarar vinculação com Especialidade Profissional ou área de atuação profissional quando for possuidor do título ou certificado a ele correspondente, outorgado por Entidade Associativa de Caráter Nacional da Fisioterapia e devidamente registrado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Art. 29 – Esta Resolução não se aplica para os registros dos títulos de especialidade profissional expedidos por cursos reconhecidos anteriormente pelo COFFITO e requeridos até a data da publicação da presente, bem como para o registro/apostilamento de títulos de pós-graduação acadêmica de caráter Lato ou Stricto Sensu.

Art. 30 – O procedimento administrativo para o registro de Certificados, Diplomas e Títulos referidos nesta Resolução será regulamentado por ato administrativo interno do COFFITO.

Art. 31 – Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 378, DE 11 DE JUNHO DE 2010.

(DOU nº. 133, Seção 1, em 14/7/2010, páginas 923/924)

Dispõe sobre as normas e procedimentos para o registro de títulos de especialidade profissional em Terapia Ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pelos incisos II e IX do art. 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de setembro de 1975, em sua 203ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 10 e 11 de junho de 2010, em sua subsede, situada na Rua Napoleão de Barros, nº. 471, Vila Clementino, São Paulo-SP, deliberou:

CONSIDERANDO a evolução técnica e científica da Terapia Ocupacional para atender a demanda da população;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto-Lei 938, de 13 de outubro de 1969;

CONSIDERANDO as competências institucionais previstas nas normas dos incisos II, III, IV, V, VIII, XI, e XII do artigo 5º e, ainda, pela norma do artigo 8º, ambas da Lei Federal nº. 6.316/1975;

CONSIDERANDO a defesa institucional da profissão de Terapeuta Ocupacional, mediante ações compartilhadas, desenvolvidas nas esferas política, social e educacional voltadas ao aprimoramento da qualidade ética e científica da assistência profissional oferecida no meio social;

CONSIDERANDO a norma dos artigos 2º, 4º e 8º da Resolução COFFITO nº. 181/1997 e, em especial, os seus incisos IX, XIII, XV, XVI, XXI, XXIII, XXIV e XXXII, que disciplinam as atribuições e competências exclusivas do Plenário do Conselho Federal;

CONSIDERANDO a vontade manifesta da Associação Nacional de caráter científico/cultural, que no âmbito de sua existência legal e nos limites representativos de seus membros associados, firmaram convênio com o COFFITO, visando a subsidiar tecnicamente a criação, reconhecimento e normatização das especialidades profissionais;

CONSIDERANDO a consulta aos Conselhos Regionais sobre a necessidade da criação, reconhecimento e normatização das especialidades profissionais;

CONSIDERANDO a consulta pública promovida em conformidade ao disposto na Lei 9.784/99 e realizada no período de 03 a 07 de setembro de 2009, nas dependências da sede de representação do COFFITO em São Paulo, visando ao cumprimento do disposto na Resolução COFFITO nº. 360/2008;

CONSIDERANDO as atribuições e competências institucionais do COFFITO, determinadas pela Lei Federal nº. 6.316/1975 e pelo seu Regimento Interno disposto na Resolução COFFITO nº. 181/1997:

RESOLVE:

Art. 1º - Ficam aprovadas as normas e procedimentos para registro de Título Profissional de Especialidade em Terapia Ocupacional, dispostas no regulamento anexo a esta.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA
Diretora-Secretária em exercício

ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente do Conselho

NORMAS E PROCEDIMENTOS PARA O REGISTRO DE TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL EM TERAPIA OCUPACIONAL

TÍTULO I DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE

Art. 1º - O Título de Especialidade Profissional em Terapia Ocupacional significa a exaçoão do exercício profissional do Terapeuta Ocupacional e representa, sobretudo, uma atenção especial e especializada em face das solicitações dos clientes, dos familiares e da coletividade, para os quais a referida atenção está dirigida.

Art. 2º - O Título de Especialidade Profissional em Terapia Ocupacional requer, para sua obtenção, um maior preparo do profissional Terapeuta Ocupacional e representa, perante a sociedade, um acréscimo de responsabilidade.

Art. 3º - O Título de Especialidade Profissional em Terapia Ocupacional somente poderá ser concedido e, via de consequência portado, por profissional Terapeuta Ocupacional que tiver cumprido o elenco de requisitos instituídos na presente resolução.

Parágrafo Único - o disposto no caput do presente artigo não se aplica aos profissionais que já obtiveram seus registros de especialidade profissional perante este Conselho Federal.

Art. 4º - O Título concedido ao profissional Terapeuta Ocupacional será de “Especialista Profissional em”, seguido da nomenclatura que define a Especialidade Profissional requerida.

Art. 5º - O profissional Terapeuta Ocupacional poderá obter do COFFITO o registro de até 02 (dois) títulos de Especialidade.

TÍTULO II

DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO PARA A CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Art. 6º - Para se tornar apto ao recebimento do Título de Especialidade, o profissional Terapeuta Ocupacional deverá estar inscrito no Conselho Regional há pelo menos 02 (dois) anos ininterruptos ou intermitentes em pleno gozo de seus direitos profissionais.

Art. 7º - O profissional que esteve fora do país, poderá habilitar-se ao Título de Especialidade caso comprove um período de 02 (dois) anos de atividade profissional e/ou de aperfeiçoamento profissional no exterior, competindo ao Plenário do Conselho Federal a análise e aprovação dos documentos comprobatórios ofertados.

Parágrafo Único - Os dois anos de que trata o caput poderão ser ininterruptos ou intermitentes, todavia, caso o profissional não alcance o tempo necessário, o período restante, poderá ser complementado com a necessária inscrição no Conselho Regional.

Art. 8º - O Profissional Estrangeiro ou Brasileiro que tenha se graduado no exterior, para habilitar-se ao Título de Especialidade, deverá apresentar o Diploma de Graduação revalidado por Instituição Brasileira de Ensino Superior, conforme legislação específica vigente e deverá estar inscrito no Conselho Regional há pelo menos 02 (dois) anos ininterruptos ou intermitentes.

TÍTULO III

DAS CONDIÇÕES PARA A CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Art. 9º - Para os efeitos de conceituação, no âmbito deste regulamento as expressões “área requerida” e área afim se referem, respectivamente:

I - Área requerida - especialidade profissional que o Terapeuta Ocupacional está pleiteando na prova de títulos;

II - Área afim - áreas que possuem afinidade com sua formação prática e/ou acadêmica, porém, sem especificidade de temática.

Art. 10º - Será concedido o registro do Título de Especialidade Profissional ao Terapeuta Ocupacional que for aprovado em Exame de Conhecimento e Prova de Títulos na especialidade requerida.

I – O Exame de Conhecimento visa a verificar o conhecimento do profissional na especialidade por ele requerida.

II – A Prova de Títulos é uma avaliação objetiva de documentação comprobatória que visa a valorar a experiência prática e o aperfeiçoamento do profissional na especialidade por ele requerida, bem como, a experiência prática e o aperfeiçoamento do mesmo em área afim da especialidade por ele requerida.

III – O Exame de Conhecimento e a Prova de Títulos são eventos públicos e serão convocados por meio de Edital, no qual deverão estar claros, entre outros aspectos, o peso do Exame de Conhecimento e o peso da Prova de Títulos na composição da nota necessária para a aprovação referida no caput.

IV - A Prova de Títulos e o Exame de Conhecimento para a obtenção do Título de Especialidade Profissional poderão ser convocados anualmente, dependendo da demanda ou obrigatoriamente a cada 2 (dois) anos.

V - A demanda referida no inciso anterior será apurada junto aos Conselhos Regionais e às Associações de Especialidades de caráter nacional conveniadas ao COFFITO.

VI – O COFFITO para a realização da Prova de Títulos e o Exame de Conhecimento, poderá estabelecer convênio com Entidades Associativas de Caráter Nacional da Terapia Ocupacional mediante autorização do Plenário, bem como, celebrar contrato com institutos, fundações ou entidades comprovadamente especializadas para a realização dos referidos certames públicos.

TÍTULO IV

DO EXAME DE CONHECIMENTO PARA A CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Art. 11 - O Exame de Conhecimento será composto obrigatoriamente de questões de múltipla escolha e dissertativas. O exame, opcionalmente, desde que embasado por motivação justificada, poderá ser acrescido de outra forma (método) de avaliação.

Parágrafo Único - O número de questões será fixado em Edital, publicado em jornal de grande circulação e estabelecido segundo as melhores práticas de formulação de exames públicos de conhecimento, visando a atender aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade administrativa e publicidade.

TÍTULO V

DA PROVA DE TÍTULOS PARA CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALIDADE PROFISSIONAL

Art. 12 - A Prova de Títulos será composta obrigatoriamente pelo exame objetivo da documentação apresentada pelo profissional.

Art. 13 - A documentação a ser apresentada pelo profissional requerente deverá comprovar a prática clínica e o aprimoramento profissional na área da especialidade requerida sendo, também, admitida documentação que comprove a prática clínica e o aprimoramento profissional em área afim.

Art. 14 - A Prova de Títulos terá seus critérios fixados em edital, publicado em jornal de grande circulação nacional e seguirá o estabelecido na presente Resolução. A Prova de Títulos deverá, ainda, estar adequada às melhores práticas de avaliação pública desta natureza.

Art. 15 - Serão considerados para efeito de classificação e hierarquização dos títulos os seguintes domínios:

- a) "acadêmico";
- b) "de educação continuada em serviço";
- c) "acadêmico e de educação continuada em serviço";
- d) "tempo de exercício profissional";
- e) "especialidade profissional" e
- f) "produção profissional e certificação intelectuais" com as especificidades denominadas de: "na área requerida", e "na área afim" e organizados como segue:

a) São Títulos Acadêmicos aqueles outorgados por Instituições de Ensino Superior (nos termos da Lei 9.394/96) ou por Instituições autorizadas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) na forma disposta em suas resoluções vigentes, sendo eles:

- 1) Livre Docência;
- 2) Notório Saber em área requerida concedido na forma do parágrafo único do artigo 66 da Lei 9394/96 ou Doutorado na área requerida;

3) Notório Saber em área afim concedido na forma do parágrafo único do artigo 66 da Lei 9394/96 ou Doutorado em área afim;

- 4) Doutorado na área requerida;
- 5) Doutorado em área afim;
- 6) Mestrado na área requerida;
- 7) Mestrado em área afim;
- 8) Lato Sensu na área requerida;
- 9) Lato Sensu em área afim;
- 10) Aprimoramento na área requerida;
- 11) Aprimoramento em área afim;
- 12) Extensão Universitária.

b) São Títulos de Educação Continuada em Serviço as horas de educação continuada ofertadas pelo ente com o qual o profissional mantém vínculo de trabalho ou pelo próprio profissional que no mesmo período mantém registro de consultório:

- 1) Educação Continuada na área requerida e
- 2) Educação Continuada em área afim.

c) São Títulos Acadêmicos e de Educação Continuada em Serviço as Residências promovidas e/ou cadastradas pelos Ministérios da Saúde e da Educação:

- 1) Residência na área requerida e
- 2) Residência em área afim.
- d) Tempo de Serviço cada ano de prática clínica:

- 1) Tempo de Serviço na área requerida e
- 2) Tempo de Serviço em área afim.

e) Especialidade Profissional registrado pelo COFFITO em área afim.

f) Produção Profissional e Certificações Intelectuais:

- 1) Registro de Patentes perante o INPI – Instituto Nacional da Propriedade Industrial;
- 2) Registro de obras literárias científicas ou afetas à profissão ou ao exercício profissional perante a Biblioteca Nacional Brasileira;
- 3) Certificado de aprovação em concurso público e
- 4) Comprovação de publicação de artigo científico.

TÍTULO VI

DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA PARA A PROVA DE TÍTULO

Art. 16 – Os documentos necessários para comprovar os Títulos previstos no Artigo 15 da presente Resolução são: Diploma de Livre Docência, Diploma de Notório Saber, Diploma de Doutorado; Diploma de Mestrado, Certificado de Lato Sensu; Registro de Patentes perante o INPI – Instituto Nacional da Propriedade Industrial, Registro de obras literárias científicas ou afetas à profissão ou ao exercício profissional perante a Biblioteca Nacional Brasileira, Certificado de Aprimoramento; Certificado de Aprovação em Concurso Público; comprovação de publicação de Artigos Científicos;

Apresentação de certificado e/ou anais de congressos científicos, Certificado de Extensão; Certificado de horas de Educação Continuada; Certificado de Residência; Contrato de trabalho, Contrato de Prestação de Serviço; Carteira de Trabalho; Prova de inscrição no Instituto Nacional do Seguro Social; Prova de inscrição na Secretaria da Fazenda Municipal (ISS); Registro de Consultório no CREFITO; Registro no Conselho Regional de Título de Especialidade Profissional e demais documentos que se fizerem necessários todos válidos conforme legislação específica.

Art. 17 - O profissional requerente e habilitado poderá apresentar, para efeito da Prova de Títulos, de modo cumulativo (cumulação máxima), os seguintes documentos probatórios: Títulos Acadêmicos - 01 (um) Certificado de Livre Docente; 01 (um) Diploma de Notório Saber; 01 (um) Diploma de Doutorado na área requerida; 01 (um) Diploma de Doutorado na área afim, 01 (um) Diploma de Mestrado na área requerida; 01 (um) Diploma de Mestrado na área afim; 01 (um) Certificado de Lato Sensu na área requerida; 02 (dois) Certificados de Lato Sensu em área afim; 01 (um) Certificado de Aprimoramento na área requerida; 02 (dois) Certificados de Aprimoramento em área afim; até 03 (três) Certificados de Extensão Universitária; Títulos Acadêmicos e de Educação Continuada em Serviço – 01 (um) Certificado de Residência na área requerida; Títulos de Educação Continuada em Serviço – na área requerida 3 (três) Certificados de Educação Continuada comprovando, no mínimo, 100 (cem) horas por ano; na área afim 1 (um) Certificado de Educação Continuada comprovando, no mínimo, 100 (cem) horas por ano; Tempo de Serviço: na área requerida poderá apresentar documentação prevista no artigo 16 da presente Resolução que comprove até 07 (sete) anos de exercício profissional; na área afim poderá apresentar documentação prevista no artigo 16 da presente Resolução que comprove até 03 (três) anos de exercício profissional; título de especialidade profissional 01 (um) título registrado pelo COFFITO, produção profissional e certificação intelectuais: 01 (um) registro de patente em área requerida, 02 (dois) Títulos de livro em área requerida, 01 (um) Título de livro em área afim, 02 (dois) Certificados de aprovação em Concurso Público, 04 (quatro) Artigos Científicos área requerida, 04 (quatro) Artigos Científicos área afim, 03 (três) Apresentação de trabalhos em eventos científicos.

§ 1º – No caso de Pós-Graduação Lato Sensu na área requerida, quando o conhecimento nela contido não fizer parte da base cognitiva da profissão, o profissional deve apresentar além do Certificado, o Histórico Escolar com a comprovação de carga horária mínima no patamar de 700 (setecentas) horas/aula ou outra carga horária a maior, conforme a necessidade da especialidade profissional.

§ 2º – O certificado de Pós-Graduação Lato Sensu, com carga horária inferior a 700 (setecentas) horas/aula, em área que não faz parte da base cognitiva da profissão será valorado no mesmo patamar do certificado de Pós-Graduação Lato Sensu em área afim.

Art. 18 - A documentação prevista no artigo 17 da presente Resolução poderá ser reapresentada caso o profissional não seja aprovado em prova de títulos anterior.

Art. 19 – Para os profissionais já possuidores de titulação de especialidade profissional, registrada no COFFITO, a utilização dos documentos elencados no artigo 17 da presente Resolução e já apresentados em Prova de Títulos anterior, serão aproveitados somente os qualificados como sendo de “área requerida” do novo pleito efetuado.

Art. 20 – Para efeito da valoração dos títulos elencados no artigo 17 da presente Resolução deve-se considerar que, entre os títulos da mesma categoria, isto é, “acadêmico”; “de educação continuada em serviço”; “acadêmico e de educação continuada em serviço”; “tempo de serviço profissional”; “produção profissional e certificação intelectuais”, os identificados como “na área requerida” terão peso maior do que os identificados como “em área afim”.

Art. 21 – A valoração dos títulos constantes no artigo 17 da presente Resolução deve obedecer à seguinte ordem classificatória e hierárquica:

I - Livre docência;

II – Notório Saber ou Doutorado na área requerida;

III - Mestrado na área requerida; Doutorado na área fim; Residência na área requerida; 5 (cinco) a 7 (sete) anos de tempo de serviço comprovados;

IV - Lato Sensu na área requerida; Residência na área afim; 3 (três) a 5 (cinco) anos de tempo de serviço comprovados;

V - Mestrado em área afim; 300 (trezentas) horas de educação continuada em serviço em área requerida; título de especialidade profissional devidamente registrado pelo COFFITO;

VI – Lato Sensu em área afim, registro de patente em área requerida e 2 (dois) registros de títulos de livros de temáticas na área requerida;

VII - Aprimoramento na área requerida; 100 (cem) horas de educação continuada em área afim; 2 (dois) anos de tempo de serviço comprovados; 1 (um) registro de título de livro de temática de área requerida; 3 (três) apresentações de trabalhos científicos na área requerida;

VIII - Aprimoramento na área afim; 3 (três) anos de serviço em área afim; 4 (quatro) publicações de artigos científicos de temática de área requerida; 2 (duas) apresentações de trabalho científico de temática de área requerida; 1(um) registro de patente de área afim e 1 (um) registro de título de livro de temática de área afim;

IX – Certificado de aprovação em Concurso Público e 4 (quatro) publicações de artigos científicos de temática de área afim;

X - Extensão Universitária e 1 (uma) apresentação de trabalho científico de temática de área afim.

TÍTULO VII

DO CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

Art. 22 – Transcorrido o prazo mínimo de 06 (seis) meses a contar do registro do título de especialidade o profissional poderá requerer o certificado de Área de Atuação e seu respectivo registro.

Art. 23 - Os certificados de área de atuação a serem concedidos são os constantes na Resolução 366 e suas alterações.

Art. 24 – Ao título de especialidade seguir-se-á a nomenclatura contida no certificado em Área de Atuação concedido ao profissional Terapeuta Ocupacional, na seguinte forma, “Especialista Profissional em” acrescido da nomenclatura que define a especialidade profissional requerida e após a área de atuação.

Art. 25 – Para a obtenção do Certificado de Área de Atuação o Profissional Especialista deverá apresentar Certificado de Aprimoramento de, no mínimo, 180 (cento e oitenta) horas na Área de Atuação requerida.

Art. 26 – O Certificado de Aprimoramento deverá ser emitido por Instituição de Ensino Superior ou por Instituição devidamente autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura a oferecer ensino de extensão e pós-graduação conforme as legislações e Resoluções educacionais vigentes.

TÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 27 – O profissional Terapeuta Ocupacional poderá portar até dois títulos de Especialidade Profissional.

§ 1º: a cumulação de Títulos de que trata o caput somente será possível no caso de Especialidades Profissionais afins.

§ 2º: o juízo de afinidade entre Especialidades Profissionais será apontado pelas Entidades Associativas de Caráter Nacional representativa dos Terapeutas Ocupacionais.

§ 3º: O juízo de que trata o parágrafo segundo poderá ser revisto a cada dois anos, mediante consenso da categoria.

Art. 28 – O profissional Terapeuta Ocupacional portador de dois Títulos de Especialidade Profissional, nas condições previstas no artigo anterior, somente poderá registrar uma nova titulação de especialidade profissional, após o requerimento e, conseqüente, deferimento de pedido de baixa de um dos títulos anteriormente registrados.

Artigo 29 – O profissional Terapeuta Ocupacional poderá requerer até dois certificados de área de atuação para cada Especialidade Profissional devidamente outorgada e registrada.

§ 1º: O profissional Terapeuta Ocupacional que possua duas Especialidades Profissionais poderá requerer no máximo até quatro certificados de área de atuação.

§ 2º: O profissional poderá requerer os certificados previstos no caput como segue: a) dois certificados de área de atuação ligados diretamente à Especialidade Profissional; b) um certificado de área de atuação ligado diretamente à Especialidade e um outro mais ligado a qualquer uma das Especialidades Profissionais do Terapeuta Ocupacional.

§ 3º: A baixa prevista no artigo 28 implica, necessariamente, na baixa dos dois certificados de área de atuação previstos nas condições “a” e “b” do parágrafo segundo.

§ 4º: A baixa em um dos dois certificados não será necessária caso o profissional esteja registrando nova especialidade e queira continuar a manter o registro de uma das áreas de atuação seja, agora, como ligada diretamente à nova especialidade ou ligado à outra especialidade.

Art. 30 – É vedado aos circunscicionados a divulgação de título de especialidade profissional e áreas de atuação que não possuam, bem como a divulgação de especialidade não reconhecida pelo COFFITO.

Art. 31 – O profissional Terapeuta Ocupacional só pode declarar vinculação com Especialidade Profissional ou área de atuação profissional quando for possuidor do título ou certificado a ele correspondente, outorgado por Entidades Associativas de Caráter Nacional da Terapia Ocupacional, devidamente registrado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Art. 32 – Esta Resolução não se aplica para os registros dos títulos de especialidade profissional expedidos por cursos reconhecidos anteriormente pelo COFFITO e requeridos até a data da publicação da presente, bem como para o registro/apostilamento de títulos de pós-graduação acadêmica de caráter Lato ou Stricto Sensu.

Art. 33 – O procedimento administrativo para o registro de Certificados, Diplomas e Títulos referidos nesta Resolução será regulamentado por ato administrativo interno do COFFITO.

Art. 34 – Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

**CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

RESOLUÇÃO CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002.(*)

**Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso
de Graduação em Fisioterapia.**

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea "c", da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CES 1.210/2001, de 12 de setembro de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 7 de dezembro de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º - A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º - As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Fisioterapia definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de fisioterapeutas, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Fisioterapia das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º - O Curso de Graduação em Fisioterapia tem como perfil do formando egresso/profissional o Fisioterapeuta, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Detém visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos, e culturais do indivíduo e da coletividade. Capaz de ter como objeto de estudo o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas alterações patológicas, cinético-funcionais, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, objetivando a preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional, eleição e execução dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação.

Art. 4º - A formação do Fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo.

Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custoefetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de (*) CNE. Resolução CNE/CES 4/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 11. práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços,

inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º - A formação do Fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional;

II - atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o;

III - atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética;

IV - reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

V - contribuir para a manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade, considerando suas circunstâncias éticas, políticas, sociais, econômicas, ambientais e biológicas;

VI - realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente colhendo dados, solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares que permitam elaborar um diagnóstico cinético-funcional, para eleger e quantificar as intervenções e condutas fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções no campo da Fisioterapia, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica;

VII - 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 seja necessária;

VIII - exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social;

IX - desempenhar atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de saúde públicos ou privados, além de assessorar, prestar consultorias e auditorias no âmbito de sua competência profissional;

X - emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios;

XI - prestar esclarecimentos, dirimir dúvidas e orientar o indivíduo e os seus familiares sobre o processo terapêutico;

XII - manter a confidencialidade das informações, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral;

XIII - encaminhar o paciente, quando necessário, a outros profissionais relacionando e estabelecendo um nível de cooperação com os demais membros da equipe de saúde;

XIV - manter controle sobre a eficácia dos recursos tecnológicos pertinentes à atuação fisioterapêutica garantindo sua qualidade e segurança;

XV - conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos;

XVI - conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Fisioterapia;

XVII - seus diferentes modelos de intervenção.

Parágrafo único. A formação do Fisioterapeuta deverá atender ao sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe.

Art. 6º - Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Fisioterapia devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia. Os conteúdos devem contemplar:

I - Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos;

II - Ciências Sociais e Humanas – abrange o estudo do homem e de suas relações sociais, do processo saúde-doença nas suas múltiplas determinações, contemplando a integração dos aspectos psico-sociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos norteados pelos princípios éticos. Também deverão contemplar conhecimentos relativos as políticas de saúde, educação, trabalho e administração;

III - Conhecimentos Biotecnológicos - abrange conhecimentos que favorecem o acompanhamento dos avanços biotecnológicos utilizados nas ações fisioterapêuticas que permitam incorporar as inovações tecnológicas inerentes a pesquisa e a prática clínica fisioterapêutica; e

IV - Conhecimentos Fisioterapêuticos - compreende a aquisição de amplos conhecimentos na área de formação específica da Fisioterapia: a fundamentação, a história, a ética e os aspectos filosóficos e metodológicos da Fisioterapia e seus diferentes níveis de intervenção. Conhecimentos da função e disfunção do movimento humano, estudo da cinesiologia, da cinesiopatologia e da cinesioterapia, inseridas numa abordagem sistêmica. Os conhecimentos dos recursos semiológicos, diagnósticos, preventivos e terapêuticos que instrumentalizam a ação fisioterapêutica nas diferentes áreas de atuação e nos diferentes níveis de atenção. Conhecimentos da intervenção fisioterapêutica nos diferentes órgãos e sistemas biológicos em todas as etapas do desenvolvimento humano.

Art. 7º - A formação do Fisioterapeuta deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Fisioterapia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Parágrafo único. A carga horária do estágio curricular supervisionado deverá assegurar a prática de intervenções preventiva e curativa nos diferentes níveis de atuação: ambulatorial, hospitalar, comunitário/unidades básicas de saúde etc.

Art. 8º - O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º - O Curso de Graduação em Fisioterapia deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. - As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Fisioterapia para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Fisioterapia deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Fisioterapia poderá incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. - A organização do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. - Para conclusão do Curso de Graduação em Fisioterapia, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. - A estrutura do Curso de Graduação em Fisioterapia deverá assegurar que:

I - as atividades práticas específicas da Fisioterapia deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do Curso de Graduação em Fisioterapia, devendo possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida (atividades clínicoterapêuticas);

II - estas atividades práticas, que antecedem ao estágio curricular, deverão ser realizadas na IES ou em instituições conveniadas e sob a responsabilidade de docente fisioterapeuta; e

III - as Instituições de Ensino Superior possam flexibilizar e otimizar as suas propostas curriculares para enriquecê-las e complementá-las, a fim de permitir ao profissional a manipulação da tecnologia, o acesso a novas informações, considerando os valores, os direitos e a realidade sócio-econômica. Os conteúdos curriculares poderão ser diversificados, mas deverá ser assegurado o conhecimento equilibrado de diferentes áreas, níveis de atuação e recursos terapêuticos para assegurar a formação generalista.

Art. 14. - A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Fisioterapia que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Fisioterapia deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 15. - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ARTHUR ROQUETE DE MACEDO
Presidente da Câmara de Educação Superior

**CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

RESOLUÇÃO CNE/CES 6, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002.(*)

**Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do
Curso de Graduação em Terapia Ocupacional.**

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea "c", da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CES 1.210/2001, de 12 de setembro de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação em 7 de dezembro de 2001, resolve:

Art. 1º - A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º - As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Terapia Ocupacional definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de terapeutas ocupacionais, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Terapia Ocupacional das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º - O Curso de Graduação em Terapia Ocupacional tem como perfil do formando egresso/profissional o Terapeuta Ocupacional, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Capacitado ao exercício profissional em todas as suas dimensões, pautado em princípios éticos, no campo clínico-terapêutico e preventivo das práticas de Terapia Ocupacional. Conhece os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Terapia Ocupacional e seus diferentes modelos de intervenção e atua com base no rigor científico e intelectual.

Art. 4º - A formação do Terapeuta Ocupacional tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

(*) CNE. Resolução CNE/CES 6/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 12.

I - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

II - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

III - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

IV - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;

V - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º - A formação do Terapeuta Ocupacional tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - relacionar a problemática específica da população com a qual trabalhará, com os seus processos sociais, culturais e políticos e perceber que a emancipação e a autonomia da população atendida são os principais objetivos a serem atingidos pelos planos de ação e tratamento;

II - conhecer os fatores sociais, econômicos, culturais e políticos da vida do país, fundamentais à cidadania e a prática profissional;

III - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

IV - compreender as relações saúde-sociedade como também as relações de exclusão-inclusão social, bem como participar da formulação e implementação das políticas sociais, sejam estas setoriais (políticas de saúde, infância e adolescência, educação, trabalho, promoção social, etc) ou intersetoriais;

V - reconhecer as intensas modificações nas relações societárias, de trabalho e comunicação em âmbito mundial assim como entender os desafios que tais mudanças contemporâneas virão a trazer;

VI - inserir-se profissionalmente nos diversos níveis de atenção à saúde, atuando em programas de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, assim como em programas de promoção e inclusão social, educação e reabilitação;

VII - explorar recursos pessoais, técnicos e profissionais para a condução de processos terapêuticos numa perspectiva interdisciplinar;

VIII - compreender o processo de construção do fazer humano, isto é, de como o homem realiza suas escolhas ocupacionais, utiliza e desenvolve suas habilidades, se reconhece e reconhece a sua ação;

XIX - identificar, entender, analisar e interpretar as desordens da dimensão ocupacional do ser humano e a utilizar, como instrumento de intervenção, as diferentes atividades humanas quais sejam as artes, o trabalho, o lazer, a cultura, as atividades artesanais, o auto-cuidado, as atividades cotidianas e sociais, dentre outras;

X - utilizar o raciocínio terapêutico ocupacional para realizar a análise da situação na qual se propõe a intervir, o diagnóstico clínico e/ou institucional, a intervenção propriamente dita, a escolha da abordagem terapêutica apropriada e a avaliação dos resultados alcançados.

XI - desempenhar atividades de assistência, ensino, pesquisa, planejamento e gestão de serviços e de políticas, de assessoria e consultoria de projetos, empresas e organizações.

XII - conhecer o processo saúde-doença, nas suas múltiplas determinações contemplando a integração dos aspectos biológicos, sociais, psíquicos, culturais e a percepção do valor dessa integração para a vida de relação e produção;

XIII - conhecer e analisar a estrutura conjuntural da sociedade brasileira em relação ao perfil de produção e da ocupação dos diferentes indivíduos que a compõe;

XIV - conhecer as políticas sociais (de saúde, educação, trabalho, promoção social e, infância e adolescência) e a inserção do terapeuta ocupacional nesse processo;

XV - conhecer e correlacionar as realidades regionais no que diz respeito ao perfil de morbi-mortalidade e as prioridades assistenciais visando à formulação de estratégias de intervenção em Terapia Ocupacional;

XVI - conhecer a problemática das populações que apresentam dificuldades temporárias ou permanentes de inserção e participação na vida social;

XVII - conhecer a influência das diferentes dinâmicas culturais nos processos de inclusão, exclusão e estigmatização;

XVIII - conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Terapia Ocupacional e seus diferentes modelos de intervenção;

XIX - conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos;

XX - conhecer os princípios éticos que norteiam os terapeutas ocupacionais em relação as suas atividades de pesquisa, à prática profissional, à participação em equipes interprofissionais, bem como às relações terapeuta-paciente/cliente/usuário;

XXI - conhecer a atuação inter, multi e transdisciplinar e transcultural pautada pelo profissionalismo, ética e equidade de papéis;

XXII - conhecer os principais métodos de avaliação e registro, formulação de objetivos, estratégias de intervenção e verificação da eficácia das ações propostas em Terapia Ocupacional;

XXIII - conhecer os principais procedimentos e intervenções terapêutico-ocupacionais utilizados tais como: atendimentos individuais, grupais, familiares, institucionais, coletivos e comunitários;

XXIV - desenvolver habilidades pessoais e atitudes necessárias para a prática profissional, a saber: consciência das próprias potencialidades e limitações, adaptabilidade e flexibilidade, equilíbrio emocional, empatia, criticidade, autonomia intelectual e exercício da comunicação verbal e não verbal;

XXV - desenvolver capacidade de atuar enquanto agente facilitador, transformador e integrador junto às comunidades e agrupamentos sociais através de atitudes permeadas pela noção de complementaridade e inclusão;

XXVI - conhecer, experimentar, analisar, utilizar e avaliar a estrutura e dinâmica das atividades e trabalho humano, tais como: atividades artesanais, artísticas, corporais, lúdicas, lazer, cotidianas, sociais e culturais;

XXVII - conhecer as bases conceituais das terapias pelo movimento: neuro-evolutivas, neuro-fisiológicas e biomecânicas, psicocorporais, cinesioterápicas entre outras;

XXVIII - conhecer a tecnologia assistiva e acessibilidade, através da indicação, confecção e treinamento de dispositivos, adaptações, órteses, próteses e software;

XXIX - desenvolver atividades profissionais com diferentes grupos populacionais em situação de risco e ou alteração nos aspectos: físico, sensorial, percepto-cognitivo, mental, psíquico e social;

XXX - vivenciar atividades profissionais nos diferentes equipamentos sociais e de saúde, sejam hospitais, unidades básicas de saúde, comunidades, instituições em regime aberto ou fechado, creches, centros de referência, convivência e de reabilitação, cooperativas, oficinas, instituições abrigadas e empresas, dentre outros;

XXXI - conhecer a estrutura anatomo-fisiológica e cinesiológica do ser humano e o processo patológico geral e dos sistemas;

XXXII - conhecer a estrutura psíquica do ser humano, enfocada pelos diferentes modelos teóricos da personalidade;

XXXIII - conhecer o desenvolvimento do ser humano em suas diferentes fases enfocado por várias teorias;

XXXIV - conhecer as forças sociais do ambiente, dos movimentos da sociedade e seu impacto sobre os indivíduos.

Parágrafo único - A formação do Terapeuta Ocupacional deverá atender ao sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe.

Art. 6º - Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Terapia Ocupacional devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em terapia ocupacional. Os conteúdos devem contemplar:

I - Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos biológicos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos.

II - Ciências Sociais e Humanas – abrange o estudo dos seres humanos e de suas relações sociais, do processo saúde-doença nas suas múltiplas determinações, contemplando a integração dos aspectos psico-sociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos norteados pelos princípios éticos. Também deverão contemplar conhecimentos relativos às políticas sociais.

III - Ciências da Terapia Ocupacional - incluem-se os conteúdos referentes aos fundamentos de Terapia Ocupacional, as atividades e recursos terapêuticos, a cinesiologia, a cinesioterapia, a ergonomia, aos processos saúde-doença e ao planejamento e gestão de serviços, aos estudos de grupos e instituições e à Terapia Ocupacional em diferentes áreas de atuação.

Art. 7º - A formação do Terapeuta Ocupacional deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Art. 8º - O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º - O Curso de Graduação em Terapia Ocupacional deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. - As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional poderá incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. - A organização do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. - Para conclusão do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. - A estrutura do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional deverá assegurar que:

I - as atividades práticas específicas da Terapia Ocupacional deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, devendo possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida.

II - estas atividades práticas, que antecedem ao estágio curricular, deverão ser realizadas na Instituição de Ensino Superior ou em instituições conveniadas e sob a responsabilidade de docente terapeuta ocupacional.

III - as instituições de ensino superior possam flexibilizar e otimizar as suas propostas curriculares para enriquecê-las e complementá-las, a fim de permitir ao profissional a manipulação da tecnologia, o acesso a novas informações, considerando os valores, os direitos e a realidade sócio-econômica. Os conteúdos curriculares poderão ser diversificados, mas deverá ser assegurado o conhecimento equilibrado de diferentes áreas, níveis de atuação e recursos terapêuticos para assegurar a formação generalista.

Art. 14. - A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Terapia Ocupacional que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Terapia Ocupacional deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 15. - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ARTHUR ROQUETE DE MACEDO
Presidente da Câmara de Educação Superior

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

RESOLUÇÃO Nº 8, DE 4 DE OUTUBRO DE 2007 (*)

Altera o art. 4º e revoga o art. 10 da Resolução CNE/CES nº 1/2002, que estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto no art. 9º, § 2º, alínea “g”, da Lei 4.024/1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131/1995, no art. 48, § 2º, da Lei nº 9.394/1996, e nos Pareceres CNE/CES nºs 1.299/2001 e 146/2007, homologados por Despachos do Senhor Ministro da Educação, publicados no DOU de 4/12/2001 e de 24/9/2007, respectivamente, resolve:

Art. 1º - A Resolução CNE/CES nº 1, de 28 de janeiro de 2002, passa a vigorar com alterações no art. 4º, revogando-se seu art. 10 e renumerando-se os subseqüentes.

Art. 1º - Os diplomas de cursos de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior serão declarados equivalentes aos que são concedidos no País e hábeis para os fins previstos em Lei, mediante a devida revalidação por instituição brasileira nos termos da presente Resolução.

Art. 2º - São suscetíveis de revalidação os diplomas que correspondam, quanto ao currículo, aos títulos ou habilitações conferidas por instituições brasileiras, entendida a equivalência em sentido amplo, de modo a abranger áreas congêneres, similares ou afins, aos que são oferecidos no Brasil.

Art. 3º - São competentes para processar e conceder as revalidações de diplomas de graduação, as universidades públicas que ministrem curso de graduação reconhecido na mesma área de conhecimento ou em área afim.

Art. 4º - O processo de revalidação, observado o que dispõe esta Resolução, será fixado pelas universidades quanto aos seguintes itens:

I – prazos para inscrição dos candidatos, recepção de documentos, análise de equivalência dos estudos realizados e registro do diploma a ser revalidado;

II – apresentação de cópia do diploma a ser revalidado, documentos referentes à Instituição de origem, histórico escolar do curso e conteúdo programático das disciplinas, todos autenticados pela autoridade consular.

Parágrafo único. Aos refugiados que não possam exibir seus diplomas e currículos admitir-se-á o suprimento pelos meios de prova em direito permitidos.

Art. 5º - O julgamento da equivalência, para efeito de revalidação, será feito por uma Comissão, especialmente designada para tal fim, constituída de professores da própria universidade ou de outros estabelecimentos, que tenham a qualificação compatível com a área de conhecimento e com nível do título a ser revalidado.

Art. 6º - A comissão de que trata o artigo anterior deverá examinar, entre outros, os seguintes aspectos:

I – afinidade de área entre o curso realizado no exterior e os oferecidos pela universidade revalidante; (*) Publicada no DOU de 5/10/2007, Seção 1, p. 49-50

II – qualificação conferida pelo título e adequação da documentação que o acompanha; e

III – correspondência do curso realizado no exterior com o que é oferecido no Brasil.

Parágrafo único. A comissão poderá solicitar informações ou documentação complementares que, a seu critério, forem consideradas necessárias.

Art. 7º - Quando surgirem dúvidas sobre a real equivalência dos estudos realizados no exterior aos correspondentes nacionais, poderá a Comissão solicitar parecer de instituição de ensino especializada na área de conhecimento na qual foi obtido o título.

§ 1º Na hipótese de persistirem dúvidas, poderá a Comissão determinar que o candidato seja submetido a exames e provas destinados à caracterização dessa equivalência e prestados em língua portuguesa.

§ 2º Os exames e provas versarão sobre as matérias incluídas nos currículos dos cursos correspondentes no Brasil.

§ 3º Quando a comparação dos títulos e os resultados dos exames e provas demonstrarem o não preenchimento das condições exigidas para revalidação, deverá o candidato realizar estudos complementares na própria universidade ou em outra instituição que ministre curso correspondente.

§ 4º Em qualquer caso, exigir-se-á que o candidato haja cumprido ou venha a cumprir os requisitos mínimos prescritos para os cursos brasileiros correspondentes.

Art. 8º - A universidade deve pronunciar-se sobre o pedido de revalidação no prazo máximo de 6 (seis) meses da data de recepção do mesmo, fazendo o devido registro ou devolvendo a solicitação ao interessado, com a justificativa cabível.

§ 1º Da decisão caberá recurso, no âmbito da universidade, no prazo estipulado em regimento.

§ 2º Esgotadas as possibilidades de acolhimento do pedido de revalidação pela universidade, caberá recurso à Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Art. 9º - Concluído o processo, o diploma revalidado será apostilado e seu termo de apostila assinado pelo dirigente da universidade revalidante, devendo subseqüentemente proceder-se conforme o previsto na legislação para os títulos conferidos por instituições de ensino superior brasileiras.

Parágrafo único. A universidade revalidante manterá registro, em livro próprio, dos diplomas apostilados.

Art. 10. - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas a Resolução CFE nº 3/85 e demais disposições em contrário.

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

ANTÔNIO CARLOS CARUSO RONCA

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º - Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º - A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º - O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º - São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º - Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - a execução de ações:
 - a) de vigilância sanitária;
 - b) de vigilância epidemiológica;
 - c) de saúde do trabalhador; e
 - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;
 - II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
 - III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
 - IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;
 - V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
 - VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
 - VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
 - VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;
 - IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
 - X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
 - XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
- § 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:
- I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e
 - II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- § 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º - As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º - A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. - Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. - Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. - A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. - Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

CAPÍTULO IV DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES

SEÇÃO I DAS ATRIBUIÇÕES COMUNS

Art. 15. - A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

SEÇÃO II DA COMPETÊNCIA

Art. 16. - A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. - À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. - À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementariamente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. - Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

CAPÍTULO V
DO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA
(Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-B. É instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, criado e definido por esta Lei, e pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-D. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-E. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-F. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-G. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 1o O Subsistema de que trata o caput deste artigo terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 2o O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 3o As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-H. As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

CAPÍTULO VI
DO SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR
(Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 1o Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 2o O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 3o O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

CAPÍTULO VII

**DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O
TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO**
(Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 1o O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 2o As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

Art. 19-L. (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

TÍTULO III
DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO I
DO FUNCIONAMENTO

Art. 20. - Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. - A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. - Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23. - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

§ 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.

§ 2º Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

CAPÍTULO II DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

Art. 24. - Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. - Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. - Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

TÍTULO IV

DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. - A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (Vetado)

III - (Vetado)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. - Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (Vetado).

Art. 30. - As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta Lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

TÍTULO V

DO FINANCIAMENTO

CAPÍTULO I

DOS RECURSOS

Art. 31. - O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 32. - São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - (Vetado)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

§ 4º (Vetado).

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º (Vetado).

CAPÍTULO II

DA GESTÃO FINANCEIRA

Art. 33. - Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. - As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. - Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I - perfil demográfico da região;
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 1º Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º (Vetado).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III

DO PLANEJAMENTO E DO ORÇAMENTO

Art. 36. - O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. - O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. - Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 39. (Vetado).

§ 1º (Vetado).

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do Inamps para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros

§ 7º (Vetado).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerencia informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (Vetado)

Art. 41. - As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. (Vetado).

Art. 43. - A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. (Vetado).

Art. 45. - Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. - O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47. - O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48. (Vetado).

Art. 49. (Vetado).

Art. 50. - Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 51. (Vetado).

Art. 52. - Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Art. 53. (Vetado).

Art. 54. - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 55. - São revogadas a Lei nº. 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº. 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR
Alceni Guerra

(Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 20.9.1990)

LEI Nº 6839, DE 30 DE OUTUBRO DE 1980

Dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, eu faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros.

Art. 2º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 30 de outubro de 1980
159º da Independência e 92º da República

JOÃO FIGUEIREDO
Murillo Macedo

LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008.

Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DA DEFINIÇÃO, CLASSIFICAÇÃO E RELAÇÕES DE ESTÁGIO

Art. 1º - Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam freqüentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos.

§ 1º O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando.

§ 2º O estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

Art. 2º - O estágio poderá ser obrigatório ou não-obrigatório, conforme determinação das diretrizes curriculares da etapa, modalidade e área de ensino e do projeto pedagógico do curso.

§ 1º Estágio obrigatório é aquele definido como tal no projeto do curso, cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma.

§ 2º Estágio não-obrigatório é aquele desenvolvido como atividade opcional, acrescida à carga horária regular e obrigatória.

§ 3º As atividades de extensão, de monitorias e de iniciação científica na educação superior, desenvolvidas pelo estudante, somente poderão ser equiparadas ao estágio em caso de previsão no projeto pedagógico do curso.

Art. 3º - O estágio, tanto na hipótese do § 1º do art. 2º desta Lei quanto na prevista no § 2º do mesmo dispositivo, não cria vínculo empregatício de qualquer natureza, observados os seguintes requisitos:

I – matrícula e freqüência regular do educando em curso de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e nos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos e atestados pela instituição de ensino;

II – celebração de termo de compromisso entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino;

III – compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e aquelas previstas no termo de compromisso.

§ 1º O estágio, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por vistos nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.

§ 2º O descumprimento de qualquer dos incisos deste artigo ou de qualquer obrigação contida no termo de compromisso caracteriza vínculo de emprego do educando com a parte concedente do estágio para todos os fins da legislação trabalhista e previdenciária.

Art. 4º - A realização de estágios, nos termos desta Lei, aplica-se aos estudantes estrangeiros regularmente matriculados em cursos superiores no País, autorizados ou reconhecidos, observado o prazo do visto temporário de estudante, na forma da legislação aplicável.

Art. 5º - As instituições de ensino e as partes cedentes de estágio podem, a seu critério, recorrer a serviços de agentes de integração públicos e privados, mediante condições acordadas em instrumento jurídico apropriado, devendo ser observada, no caso de contratação com recursos públicos, a legislação que estabelece as normas gerais de licitação.

§ 1º Cabe aos agentes de integração, como auxiliares no processo de aperfeiçoamento do instituto do estágio:

I – identificar oportunidades de estágio;

II – ajustar suas condições de realização;

III – fazer o acompanhamento administrativo;

IV – encaminhar negociação de seguros contra acidentes pessoais;

V – cadastrar os estudantes.

§ 2º É vedada a cobrança de qualquer valor dos estudantes, a título de remuneração pelos serviços referidos nos incisos deste artigo.

§ 3º Os agentes de integração serão responsabilizados civilmente se indicarem estagiários para a realização de atividades não compatíveis com a programação curricular estabelecida para cada curso, assim como estagiários matriculados em cursos ou instituições para as quais não há previsão de estágio curricular.

Art. 6º - O local de estágio pode ser selecionado a partir de cadastro de partes cedentes, organizado pelas instituições de ensino ou pelos agentes de integração.

CAPÍTULO II DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Art. 7º - São obrigações das instituições de ensino, em relação aos estágios de seus educandos:

I – celebrar termo de compromisso com o educando ou com seu representante ou assistente legal, quando ele for absoluta ou relativamente incapaz, e com a parte concedente, indicando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante e ao horário e calendário escolar;

II – avaliar as instalações da parte concedente do estágio e sua adequação à formação cultural e profissional do educando;

III – indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário;

IV – exigir do educando a apresentação periódica, em prazo não superior a 6 (seis) meses, de relatório das atividades;

V – zelar pelo cumprimento do termo de compromisso, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas normas;

VI – elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação dos estágios de seus educandos;

VII – comunicar à parte concedente do estágio, no início do período letivo, as datas de realização de avaliações escolares ou acadêmicas.

Parágrafo único. O plano de atividades do estagiário, elaborado em acordo das 3 (três) partes a que se refere o inciso II do caput do art. 3º desta Lei, será incorporado ao termo de compromisso por meio de aditivos à medida que for avaliado, progressivamente, o desempenho do estudante.

Art. 8º - É facultado às instituições de ensino celebrar com entes públicos e privados convênio de concessão de estágio, nos quais se explicitem o processo educativo compreendido nas atividades programadas para seus educandos e as condições de que tratam os arts. 6º a 14 desta Lei.

Parágrafo único. A celebração de convênio de concessão de estágio entre a instituição de ensino e a parte concedente não dispensa a celebração do termo de compromisso de que trata o inciso II do caput do art. 3º desta Lei.

CAPÍTULO III

DA PARTE CONCEDENTE

Art. 9º - As pessoas jurídicas de direito privado e os órgãos da administração pública direta, autárquica e fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como profissionais liberais de nível superior devidamente registrados em seus respectivos conselhos de fiscalização profissional, podem oferecer estágio, observadas as seguintes obrigações:

I – celebrar termo de compromisso com a instituição de ensino e o educando, zelando por seu cumprimento;

II – ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao educando atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;

III – indicar funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário, para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente;

IV – contratar em favor do estagiário seguro contra acidentes pessoais, cuja apólice seja compatível com valores de mercado, conforme fique estabelecido no termo de compromisso;

V – por ocasião do desligamento do estagiário, entregar termo de realização do estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;

VI – manter à disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio;

VII – enviar à instituição de ensino, com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, relatório de atividades, com vista obrigatória ao estagiário.

Parágrafo único. No caso de estágio obrigatório, a responsabilidade pela contratação do seguro de que trata o inciso IV do caput deste artigo poderá, alternativamente, ser assumida pela instituição de ensino.

CAPÍTULO IV

DO ESTAGIÁRIO

Art. 10. - A jornada de atividade em estágio será definida de comum acordo entre a instituição de ensino, a parte concedente e o aluno estagiário ou seu representante legal, devendo constar do termo de compromisso ser compatível com as atividades escolares e não ultrapassar:

I – 4 (quatro) horas diárias e 20 (vinte) horas semanais, no caso de estudantes de educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional de educação de jovens e adultos;

II – 6 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais, no caso de estudantes do ensino superior, da educação profissional de nível médio e do ensino médio regular.

§ 1º O estágio relativo a cursos que alternam teoria e prática, nos períodos em que não estão programadas aulas presenciais, poderá ter jornada de até 40 (quarenta) horas semanais, desde que isso esteja previsto no projeto pedagógico do curso e da instituição de ensino.

§ 2º Se a instituição de ensino adotar verificações de aprendizagem periódicas ou finais, nos períodos de avaliação, a carga horária do estágio será reduzida pelo menos à metade, segundo estipulado no termo de compromisso, para garantir o bom desempenho do estudante.

Art. 11. - A duração do estágio, na mesma parte concedente, não poderá exceder 2 (dois) anos, exceto quando se tratar de estagiário portador de deficiência.

Art. 12. - O estagiário poderá receber bolsa ou outra forma de contraprestação que venha a ser acordada, sendo compulsória a sua concessão, bem como a do auxílio-transporte, na hipótese de estágio não obrigatório.

§ 1º A eventual concessão de benefícios relacionados a transporte, alimentação e saúde, entre outros, não caracteriza vínculo empregatício.

§ 2º Poderá o educando inscrever-se e contribuir como segurado facultativo do Regime Geral de Previdência Social.

Art. 13. - É assegurado ao estagiário, sempre que o estágio tenha duração igual ou superior a 1 (um) ano, período de recesso de 30 (trinta) dias, a ser gozado preferencialmente durante suas férias escolares.

§ 1º O recesso de que trata este artigo deverá ser remunerado quando o estagiário receber bolsa ou outra forma de contraprestação.

§ 2º Os dias de recesso previstos neste artigo serão concedidos de maneira proporcional, nos casos de o estágio ter duração inferior a 1 (um) ano.

Art. 14. - Aplica-se ao estagiário a legislação relacionada à saúde e segurança no trabalho, sendo sua implementação de responsabilidade da parte concedente do estágio.

CAPÍTULO V

DA FISCALIZAÇÃO

Art. 15. - A manutenção de estagiários em desconformidade com esta Lei caracteriza vínculo de emprego do educando com a parte concedente do estágio para todos os fins da legislação trabalhista e previdenciária.

§ 1º A instituição privada ou pública que reincidir na irregularidade de que trata este artigo ficará impedida de receber estagiários por 2 (dois) anos, contados da data da decisão definitiva do processo administrativo correspondente.

§ 2º A penalidade de que trata o § 1º deste artigo limita-se à filial ou agência em que for cometida a irregularidade.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 16. - O termo de compromisso deverá ser firmado pelo estagiário ou com seu representante ou assistente legal e pelos representantes legais da parte concedente e da instituição de ensino, vedada a atuação dos agentes de integração a que se refere o art. 5º desta Lei como representante de qualquer das partes.

Art. 17. - O número máximo de estagiários em relação ao quadro de pessoal das entidades concedentes de estágio deverá atender às seguintes proporções:

I – de 1 (um) a 5 (cinco) empregados: 1 (um) estagiário;

II – de 6 (seis) a 10 (dez) empregados: até 2 (dois) estagiários;

III – de 11 (onze) a 25 (vinte e cinco) empregados: até 5 (cinco) estagiários;

IV – acima de 25 (vinte e cinco) empregados: até 20% (vinte por cento) de estagiários.

§ 1º Para efeito desta Lei, considera-se quadro de pessoal o conjunto de trabalhadores empregados existentes no estabelecimento do estágio.

§ 2º Na hipótese de a parte concedente contar com várias filiais ou estabelecimentos, os quantitativos previstos nos incisos deste artigo serão aplicados a cada um deles.

§ 3º Quando o cálculo do percentual disposto no inciso IV do caput deste artigo resultar em fração, poderá ser arredondado para o número inteiro imediatamente superior.

§ 4º Não se aplica o disposto no caput deste artigo aos estágios de nível superior e de nível médio profissional.

§ 5º Fica assegurado às pessoas portadoras de deficiência o percentual de 10% (dez por cento) das vagas oferecidas pela parte concedente do estágio.

Art. 18. - A prorrogação dos estágios contratados antes do início da vigência desta Lei apenas poderá ocorrer se ajustada às suas disposições.

Art. 19. - O art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“ A r t . 4 2 8 .

.....
§ 1º A validade do contrato de aprendizagem pressupõe anotação na Carteira de Trabalho e Previdência Social, matrícula e freqüência do aprendiz na escola, caso não haja concluído o ensino médio, e inscrição em programa de aprendizagem desenvolvido sob orientação de entidade qualificada em formação técnico-profissional metódica.
.....

§ 3º O contrato de aprendizagem não poderá ser estipulado por mais de 2 (dois) anos, exceto quando se tratar de aprendiz portador de deficiência.
.....

§ 7º Nas localidades onde não houver oferta de ensino médio para o cumprimento do disposto no § 1o deste artigo, a contratação do aprendiz poderá ocorrer sem a freqüência à escola, desde que ele já tenha concluído o ensino fundamental.” (NR)

Art. 20. - O art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 82. Os sistemas de ensino estabelecerão as normas de realização de estágio em sua jurisdição, observada a lei federal sobre a matéria.

Parágrafo único. (Revogado).” (NR)

Art. 21. - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 22. - Revogam-se as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001.

Brasília, 25 de setembro de 2008; 187o da Independência e 120o da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Fernando Haddad

André Peixoto Figueiredo Lima

(Este texto não substitui o publicado no DOU de 26.9.2008)

MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

RESOLUÇÃO-RDC Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010
(Nº 37 – DOU de 25/02/10 – seção 1 – p. 48)

Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do Art.11 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do Art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no D.O.U., de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 22 de fevereiro de 2010; adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino sua publicação:

Art. 1º - Ficam aprovados os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, nos termos desta Resolução.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

SEÇÃO I

OBJETIVO

Art. 2º - Esta Resolução possui o objetivo de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente.

SEÇÃO II

ABRANGÊNCIA

Art. 3º - Esta Resolução se aplica a todas as Unidades de Terapia Intensiva gerais do país, sejam públicas, privadas ou filantrópicas; civis ou militares.

Parágrafo único. Na ausência de Resolução específica, as UTI especializadas devem atender os requisitos mínimos dispostos neste Regulamento, acrescentando recursos humanos e materiais que se fizerem necessários para atender, com segurança, os pacientes que necessitam de cuidados especializados.

SEÇÃO III

DEFINIÇÕES

Art. 4º - Para efeito desta Resolução, são adotadas as seguintes definições:

I - Alvará de Licenciamento Sanitário: documento expedido pelo órgão sanitário competente Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, que libera o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob regime de Vigilância Sanitária.

II - Área crítica: área na qual existe risco aumentado para desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência à saúde, seja pela execução de processos envolvendo artigos críticos ou material biológico, pela realização de procedimentos invasivos ou pela presença de pacientes com susceptibilidade aumentada aos agentes infecciosos ou portadores de microrganismos de importância epidemiológica.

III - Centro de Terapia Intensiva (CTI): o agrupamento, numa mesma área física, de mais de uma Unidade de Terapia Intensiva.

IV - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH: de acordo com o definido pela Portaria GM/MS nº 2616, de 12 de maio de 1998.

V - Educação continuada em estabelecimento de saúde: processo de permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento obtido formalmente, no âmbito institucional ou fora dele.

VI - Evento adverso: qualquer ocorrência inesperada e indesejável, associado ao uso de produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária, sem necessariamente possuir uma relação causal com a intervenção.

VII - Gerenciamento de risco: é a tomada de decisões relativas aos riscos ou a ação para a redução das conseqüências ou probabilidade de ocorrência.

VIII - Hospital: estabelecimento de saúde dotado de internação, meios diagnósticos e terapêuticos, com o objetivo de prestar assistência médica curativa e de reabilitação, podendo dispor de atividades de prevenção,

assistência ambulatorial, atendimento de urgência/emergência e de ensino/pesquisa.

IX - Humanização da atenção à saúde: valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, religião, cultura, orientação sexual e às populações específicas.

X - Índice de gravidade ou Índice prognóstico: valor que reflete o grau de disfunção orgânica de um paciente.

XI - Médico diarista/rotineiro: profissional médico, legalmente habilitado, responsável pela garantia da continuidade do plano assistencial e pelo acompanhamento diário de cada paciente.

XII - Médico plantonista: profissional médico, legalmente habilitado, com atuação em regime de plantões.

XIII - Microrganismos multiresistentes: microrganismos, predominantemente bactérias, que são resistentes a uma ou mais classes de agentes antimicrobianos. Apesar das denominações de alguns microrganismos descreverem resistência a apenas algum agente (exemplo MRSA - *Staphylococcus aureus* resistente à Oxacilina; VRE - *Enterococcus* Resistente à Vancomicina), esses patógenos frequentemente são resistentes à maioria dos agentes antimicrobianos disponíveis.

XIV - Microrganismos de importância clínico-epidemiológica: outros microrganismos definidos pelas CCIH como prioritários para monitoramento, prevenção e controle, com base no perfil da microbiota nosocomial e na morbi-mortalidade associada a tais microrganismos. Esta definição independe do seu perfil de resistência aos antimicrobianos.

XV - Norma: preceito, regra; aquilo que se estabelece como base a ser seguida.

XVI - Paciente grave: paciente com comprometimento de um ou mais dos principais sistemas fisiológicos, com perda de sua autoregulação, necessitando de assistência contínua.

XVII - Produtos e estabelecimentos submetidos ao controle e fiscalização sanitária: bens, produtos e estabelecimentos que envolvam risco à saúde pública, descritos no Art. 8º da Lei nº. 9782, de 26 de janeiro de 1999.

XVIII - Produtos para saúde: são aqueles enquadrados como produto médico ou produto para diagnóstico de uso "in vitro".

XIX - Queixa técnica: qualquer notificação de suspeita de alteração ou irregularidade de um produto ou empresa relacionada a aspectos técnicos ou legais, e que poderá ou não causar dano à saúde individual e coletiva.

XX - Regularização junto ao órgão sanitário competente: comprovação que determinado produto ou serviço submetido ao controle e fiscalização sanitária obedece à legislação sanitária vigente.

XXI - Risco: combinação da probabilidade de ocorrência de um dano e a gravidade de tal dano.

XXII - Rotina: compreende a descrição dos passos dados para a realização de uma atividade ou operação, envolvendo, geralmente, mais de um agente. Favorece o planejamento e racionalização da atividade, evita improvisações, na medida em que definem com antecedência os agentes que serão envolvidos, propiciando-lhes treinar suas ações, desta forma eliminando ou minimizando os erros. Permite a continuidade das ações desenvolvidas, além de fornecer subsídios para a avaliação de cada uma em particular. As rotinas são peculiares a cada local.

XXIII - Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem: índice de carga de trabalho que auxilia a avaliação quantitativa e qualitativa dos recursos humanos de enfermagem necessários para o cuidado.

XXIV - Sistema de Classificação de Severidade da Doença: sistema que permite auxiliar na identificação de pacientes graves por meio de indicadores e índices de gravidade calculados a partir de dados colhidos dos pacientes.

XXV - Teste Laboratorial Remoto (TRL): Teste realizado por meio de um equipamento laboratorial situado fisicamente fora da área de um laboratório clínico. Também chamado Teste Laboratorial Portátil - TLP, do inglês Point-of-care testing - POCT. São exemplos de TLR: glicemia capilar, hemogasometria, eletrólitos sanguíneos, marcadores de injúria miocárdica, testes de coagulação automatizados, e outros de natureza similar.

XXVI - Unidade de Terapia Intensiva (UTI): área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

XXVII - Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (UTI-A): UTI destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, se definido nas normas da instituição.

XXVIII - Unidade de Terapia Intensiva Especializada: UTI destinada à assistência a pacientes selecionados por tipo de doença ou intervenção, como cardiopatas, neurológicos, cirúrgicos, entre outras.

XXIX - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): UTI destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias.

XXX - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): UTI destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição.

XXXI - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

CAPÍTULO II

DAS DISPOSIÇÕES COMUNS A TODAS AS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

SEÇÃO I

ORGANIZAÇÃO

Art. 5º - A Unidade de Terapia Intensiva deve estar localizada em um hospital regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária municipal ou estadual.

Parágrafo único. A regularização perante o órgão de vigilância sanitária local se dá mediante a emissão e renovação de alvará de licenciamento sanitário, salvo exceções previstas em lei, e é condicionada ao cumprimento das disposições especificadas nesta Resolução e outras normas sanitárias vigentes.

Art. 6º - O hospital no qual a Unidade de Terapia Intensiva está localizada deve estar cadastrado e manter atualizadas as informações referentes a esta Unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Art. 7º - A direção do hospital onde a UTI está inserida deve garantir:

I - o provimento dos recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento da unidade e à continuidade da atenção, em conformidade com as disposições desta RDC;

II - a segurança e a proteção de pacientes, profissionais e visitantes, inclusive fornecendo equipamentos de proteção individual e coletiva.

Art. 8º - A unidade deve dispor de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, as quais devem ser:

I - elaboradas em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

II - aprovadas e assinadas pelo Responsável Técnico e pelos coordenadores de enfermagem e de fisioterapia;

III - revisadas anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias;

IV - disponibilizadas para todos os profissionais da unidade.

Art. 9º - A unidade deve dispor de registro das normas institucionais e das rotinas relacionadas a biossegurança, contemplando, no mínimo, os seguintes itens:

- I - condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental;
- II - instruções de uso para os equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC);
- III - procedimentos em caso de acidentes;
- IV - manuseio e transporte de material e amostra biológica.

SEÇÃO II

INFRAESTRUTURA FÍSICA

Art. 10 - Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002.

Parágrafo único. A infraestrutura deve contribuir para manutenção da privacidade do paciente, sem, contudo, interferir na sua monitorização.

Art. 11 - As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas.

§ 1º Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si.

§ 2º Nas UTI Pediátricas Mistas deve haver uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

SEÇÃO III

RECURSOS HUMANOS

Art. 12 - As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais que atuam na unidade devem estar formalmente designadas, descritas e divulgadas aos profissionais que atuam na UTI.

Art. 13 - Deve ser formalmente designado um Responsável Técnico médico, um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como seus respectivos substitutos.

§ 1º O Responsável Técnico deve ter título de especialista em Medicina Intensiva para responder por UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica, para responder por UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia, para responder por UTI Neonatal;

§ 2º Os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem ser especialistas em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal);

§ 3º É permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas) UTI.

Art. 14 - Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

I - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal;

II - Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

III - Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno.

IV - Fisioterapeutas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação;

V - Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno;

VI - Auxiliares administrativos: no mínimo 01 (um) exclusivo da unidade;

VII - Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno.

Art. 15 - Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

Art. 16 - Todos os profissionais da UTI devem estar imunizados contra tétano, difteria, hepatite B e outros imunobiológicos, de acordo com a NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria MTE/GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005.

Art. 17 - A equipe da UTI deve participar de um programa de educação continuada, contemplando, no mínimo:

I - normas e rotinas técnicas desenvolvidas na unidade;

II - incorporação de novas tecnologias;

III - gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais.

IV - prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

§ 1º As atividades de educação continuada devem estar registradas, com data, carga horária e lista de participantes.

§ 2º Ao serem admitidos à UTI, os profissionais devem receber capacitação para atuar na unidade.

SEÇÃO IV

ACESSO A RECURSOS ASSISTENCIAIS

Art. 18 - Devem ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, os seguintes serviços à beira do leito:

- I - assistência nutricional;
- II - terapia nutricional (enteral e parenteral);
- III - assistência farmacêutica;
- IV - assistência fonoaudiológica;
- V - assistência psicológica;
- VI - assistência odontológica;
- VII - assistência social;
- VIII - assistência clínica vascular;
- IX - assistência de terapia ocupacional para UTI Adulto e Pediátrica

X - assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica nas UTI Pediátricas e Neonatais;

- XI - assistência clínica neurológica;
- XII - assistência clínica ortopédica;
- XIII - assistência clínica urológica;
- XIV - assistência clínica gastroenterológica;
- XV - assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise;
- XVI - assistência clínica hematológica;
- XVII - assistência hemoterápica;
- XVIII - assistência oftalmológica;
- XIX - assistência de otorrinolaringológica;
- XX - assistência clínica de infectologia;
- XXI - assistência clínica ginecológica;
- XXII - assistência cirúrgica geral em caso de UTI Adulto e cirurgia pediátrica, em caso de UTI Neonatal ou UTI Pediátrica;
- XXIII - serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria;
- XXIV - serviço de radiografia móvel;
- XXV - serviço de ultrassonografia portátil;
- XXVI - serviço de endoscopia digestiva alta e baixa;
- XXVII - serviço de fibrobroncoscopia;
- XXVIII - serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica.

Art. 19 - O hospital em que a UTI está inserida deve dispor, na própria estrutura hospitalar, dos seguintes serviços diagnósticos e terapêuticos:

- I - centro cirúrgico;
- II - serviço radiológico convencional;
- III - serviço de ecodopplercardiografia.

Art. 20- Deve ser garantido acesso aos seguintes serviços diagnósticos e terapêuticos, no hospital onde a UTI

está inserida ou em outro estabelecimento, por meio de acesso formalizado:

I - cirurgia cardiovascular;

II - cirurgia vascular;

III - cirurgia neurológica;

IV - cirurgia ortopédica;

V - cirurgia urológica;

VI - cirurgia buco-maxilo-facial;

VII - radiologia intervencionista;

VIII - ressonância magnética;

IX - tomografia computadorizada;

X - anatomia patológica;

XI - exame comprobatório de fluxo sanguíneo encefálico.

SEÇÃO V

PROCESSOS DE TRABALHO

Art. 21 - Todo paciente internado em UTI deve receber assistência integral e interdisciplinar.

Art. 22 - A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

Art. 23 - As assistências farmacêutica, psicológica, fonoaudiológica, social, odontológica, nutricional, de terapia nutricional enteral e parenteral e de terapia ocupacional devem estar integradas às demais atividades assistenciais prestadas ao paciente, sendo discutidas conjuntamente pela equipe multiprofissional.

Parágrafo único. A assistência prestada por estes profissionais deve ser registrada, assinada e datada no prontuário do paciente, de forma legível e contendo o número de registro no respectivo conselho de classe profissional.

Art. 24 - Devem ser assegurados, por todos os profissionais que atuam na UTI, os seguintes itens:

I - preservação da identidade e da privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;

II - fornecimento de orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta;

III - ações de humanização da atenção à saúde;

IV - promoção de ambiência acolhedora;

V - incentivo à participação da família na atenção ao paciente, quando pertinente.

Art. 25 - A presença de acompanhantes em UTI deve ser normatizada pela instituição, com base na legislação vigente.

Art. 26 - O paciente consciente deve ser informado quanto aos procedimentos a que será submetido e sobre os cuidados requeridos para execução dos mesmos.

Parágrafo único. O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido.

Art. 27 - Os critérios para admissão e alta de pacientes na UTI devem ser registrados, assinados pelo Responsável Técnico e divulgados para toda a instituição, além de seguir legislação e normas institucionais vigentes.

Art. 28 - A realização de testes laboratoriais remotos (TLR) nas dependências da UTI está condicionada ao cumprimento das disposições da Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa - RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005.

SEÇÃO VI

TRANSPORTE DE PACIENTES

Art. 29 - Todo paciente grave deve ser transportado com o acompanhamento contínuo, no mínimo, de um médico e de um enfermeiro, ambos com habilidade comprovada para o atendimento de urgência e emergência.

Art. 30 - Em caso de transporte intra-hospitalar para realização de algum procedimento diagnóstico ou terapêutico, os dados do prontuário devem estar disponíveis para consulta dos profissionais do setor de destino.

Art. 31 - Em caso de transporte inter-hospitalar de paciente grave, devem ser seguidos os requisitos constantes na Portaria GM/MS n. 2048, de 05 de novembro de 2002.

Art. 32 - Em caso de transferência inter-hospitalar por alta da UTI, o paciente deverá ser acompanhado de um relatório de transferência, o qual será entregue no local de destino do paciente;

Parágrafo único. O relatório de transferência deve conter, no mínimo:

I - dados referentes ao motivo de internação na UTI e diagnósticos de base;

II - dados referentes ao período de internação na UTI, incluindo realização de procedimentos invasivos, intercorrências, infecções, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não-invasiva, realização de diálise e exames diagnósticos;

III - dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários e cuidados administrados antes da transferência; perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio ácido-básico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

SEÇÃO VII

GERENCIAMENTO DE RISCOS E NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

Art. 33 - Deve ser realizado gerenciamento dos riscos inerentes às atividades realizadas na unidade, bem como aos produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

Art. 34 - O estabelecimento de saúde deve buscar a redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos relacionados a:

I - procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação do paciente;

II - medicamentos e insumos farmacêuticos;

III - produtos para saúde, incluindo equipamentos;

IV - uso de sangue e hemocomponentes;

V - saneantes;

VI - outros produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária utilizados na unidade.

Art. 35 - Na monitorização e no gerenciamento de risco, a equipe da UTI deve:

I - definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução dos eventos adversos pertinentes à unidade;

II - coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

Art. 36 - Os eventos adversos relacionados aos itens dispostos no Art. 35 desta RDC devem ser notificados à gerência de risco ou outro setor definido pela instituição, de acordo com as normas institucionais.

SEÇÃO VIII

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Art. 37 - Devem ser cumpridas as medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) definidas pelo Programa de Controle de Infecção do hospital.

Art. 38 - As equipes da UTI e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH - são responsáveis pelas ações de prevenção e controle de IRAS.

Art. 39 - A CCIH deve estruturar uma metodologia de busca ativa das infecções relacionadas a dispositivos invasivos, dos microrganismos multirresistentes e outros microrganismos de importância clínicoepidemiológica, além de identificação precoce de surtos.

Art. 40 - A equipe da UTI deve colaborar com a CCIH na vigilância epidemiológica das IRAS e com o monitoramento de microrganismos multirresistentes na unidade.

Art. 41 - A CCIH deve divulgar os resultados da vigilância das infecções e perfil de sensibilidade dos microrganismos à equipe multiprofissional da UTI, visando a avaliação periódica das medidas de prevenção e controle das IRAS.

Art. 42 - As ações de prevenção e controle de IRAS devem ser baseadas na avaliação dos indicadores da unidade.

Art. 43 - A equipe da UTI deve aderir às medidas de precaução padrão, às medidas de precaução baseadas na transmissão (contato, gotículas e aerossóis) e colaborar no estímulo ao efetivo cumprimento das mesmas.

Art. 44 - A equipe da UTI deve orientar visitantes e acompanhantes quanto às ações que visam a prevenção e o controle de infecções, baseadas nas recomendações da CCIH.

Art. 45 - A equipe da UTI deve proceder ao uso racional de antimicrobianos, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar e Laboratório de Microbiologia.

Art. 46 - Devem ser disponibilizados os insumos, produtos, equipamentos e instalações necessários para as práticas de higienização de mãos de profissionais de saúde e visitantes.

§ 1º Os lavatórios para higienização das mãos devem estar disponibilizados na entrada da unidade, no posto de enfermagem e em outros locais estratégicos definidos pela CCIH e possuir dispensador com sabonete líquido e papel toalha.

§ 2º As preparações alcoólicas para higienização das mãos devem estar disponibilizadas na entrada da unidade, entre os leitos e em outros locais estratégicos definidos pela CCIH.

Art. 47 - O Responsável Técnico e os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem estimular a adesão às práticas de higienização das mãos pelos profissionais e visitantes.

SEÇÃO IX

AVALIAÇÃO

Art. 48 - Devem ser monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.

§ 1º Deve ser calculado o Índice de Gravidade / Índice Prognóstico dos pacientes internados na UTI por meio de um Sistema de Classificação de Severidade de Doença recomendado por literatura científica especializada.

§ 2º O Responsável Técnico da UTI deve correlacionar a mortalidade geral de sua unidade com a mortalidade geral esperada, de acordo com o Índice de gravidade utilizado.

§ 3º Devem ser monitorados os indicadores mencionados na Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010, da ANVISA

§4º Estes dados devem estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou quando solicitado.

Art. 49 - Os pacientes internados na UTI devem ser avaliados por meio de um Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem recomendado por literatura científica especializada.

§1º O enfermeiro coordenador da UTI deve correlacionar as necessidades de cuidados de enfermagem com o quantitativo de pessoal disponível, de acordo com um instrumento de medida utilizado.

§2º Os registros desses dados devem estar disponíveis mensalmente, em local de fácil acesso.

SEÇÃO X

RECURSOS MATERIAIS

Art. 50 - A UTI deve dispor de materiais e equipamentos de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento de sua demanda.

Art. 51 - Os materiais e equipamentos utilizados, nacionais ou importados, devem estar regularizados junto à ANVISA, de acordo com a legislação vigente.

Art. 52 - Devem ser mantidas na unidade instruções escritas referentes à utilização dos equipamentos e materiais, que podem ser substituídas ou complementadas por manuais do fabricante em língua portuguesa.

Art. 53 - Quando houver terceirização de fornecimento de equipamentos médico-hospitais, deve ser estabelecido contrato formal entre o hospital e a empresa contratante.

Art. 54 - Os materiais e equipamentos devem estar íntegros, limpos e prontos para uso.

Art. 55 - Devem ser realizadas manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos em uso e em reserva operacional, de acordo com periodicidade estabelecida pelo fabricante ou pelo serviço de engenharia clínica da instituição.

Parágrafo único. Devem ser mantidas na unidade cópias do calendário de manutenções preventivas e o registro das manutenções realizadas.

CAPÍTULO III

DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

SEÇÃO I

RECURSOS MATERIAIS

Art. 56 - Devem estar disponíveis, para uso exclusivo da UTI Adulto, materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente.

Art. 57 - Cada leito de UTI Adulto deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:

I - cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios; II - equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;

III - estetoscópio;

IV - conjunto para nebulização;

V - quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos:

VI - fita métrica;

VII - equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:

a) frequência respiratória;

b) oximetria de pulso;

c) frequência cardíaca;

d) cardioscopia;

e) temperatura;

f) pressão arterial não-invasiva.

Art. 58 - Cada UTI Adulto deve dispor, no mínimo, de:

I - materiais para punção lombar;

II - materiais para drenagem líquórica em sistema fechado;

III - oftalmoscópio;

IV - otoscópio;

V - negatoscópio;

VI - máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio: 01 (uma) para cada 02 (dois) leitos;

VII - materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;

VIII - aspirador a vácuo portátil;

IX - equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro");

X - ventilômetro portátil;

XI - capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;

XII - ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, devendo dispor, cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos,

XIII - equipamento para ventilação pulmonar mecânica não invasiva: 01(um) para cada 10 (dez) leitos, quando o ventilador pulmonar mecânico microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;

XIV - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva 01 (um) conjunto para cada 05 (cinco) leitos;

XV - materiais para drenagem torácica em sistema fechado;

XVI - materiais para traqueostomia;

XVII - foco cirúrgico portátil;

XVIII - materiais para acesso venoso profundo;

XIX - materiais para flebotomia;

XX - materiais para monitorização de pressão venosa central;

XXI - materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXII - materiais para punção pericárdica;

XXIII - monitor de débito cardíaco;

XXIV - eletrocardiógrafo portátil: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXV - kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;

XXVI - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;

XXVII - marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXVIII - equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;

XXIX - materiais para curativos;

XXX - materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;

XXXI - dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente;

XXXII - poltrona com revestimento impermeável, destinada à assistência aos pacientes: 01 (uma) para cada 05 leitos ou fração.

XXXIII - maca para transporte, com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXIV - equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; frequência respiratória) específico(s) para transporte, com bateria: 1 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXV - ventilador mecânico específico para transporte, com bateria: 1(um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXVI - kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXVII - cilindro transportável de oxigênio;

XXXVIII - relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos.

XXXIX - refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.

Art. 59 - Outros equipamentos ou materiais podem substituir os listados neste regulamento técnico, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela Anvisa.

Art. 60 - Os kits para atendimento às emergências, referidos nos incisos XXV e XXXVI do Art 58, devem conter, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril.

§1º Demais materiais e medicamentos a compor estes kits devem seguir protocolos assistenciais para este fim, padronizados pela unidade e baseados em evidências científicas.

§2º A quantidade dos materiais e medicamentos destes kits deve ser padronizada pela unidade, de acordo com sua demanda.

§3º Os materiais utilizados devem estar de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente (lâminas de laringoscópio, tubos endotraqueais de tamanhos adequados, por exemplo);

§4º A unidade deve fazer uma lista com todos os materiais e medicamentos a compor estes kits e garantir que estejam sempre prontos para uso.

CAPÍTULO IV

DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICAS

SEÇÃO I

RECURSOS MATERIAIS

Art. 61 - Devem estar disponíveis, para uso exclusivo da UTI Pediátrica, materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente.

Art. 62 - Cada leito de UTI Pediátrica deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:

I - berço hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios;

II - equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial:

01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;

III - estetoscópio;

IV - conjunto para nebulização;

V - Quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) para cada 03 (três) leitos;

VI - fita métrica;

VII - poltrona removível, com revestimento impermeável, destinada ao acompanhante: 01 (uma) por leito;

VIII - equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:

a) frequência respiratória;

b) oximetria de pulso;

c) frequência cardíaca;

d) cardioscopia;

e) temperatura;

f) pressão arterial não-invasiva.

Art. 63 - Cada UTI Pediátrica deve dispor, no mínimo, de:

I - berço aquecido de terapia intensiva: 1(um) para cada 5 (cinco) leitos;

II - estadiômetro;

III - balança eletrônica portátil;

IV - oftalmoscópio;

V - otoscópio;

VI - materiais para punção lombar;

VII - materiais para drenagem líquórica em sistema fechado;

VIII - negatoscópio;

IX - capacetes ou tendas para oxigenoterapia;

X - máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;

XI - materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;

XII - aspirador a vácuo portátil;

XIII - equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro");

XIV - capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;

XV - ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.

XVI - equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 01(um) para cada 10 (dez) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;

XVII - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não-invasiva: 01 (um) conjunto para cada 05 (cinco) leitos;

XVIII - materiais para drenagem torácica em sistema fechado;

XIX - materiais para traqueostomia;

XX - foco cirúrgico portátil;

XXI - materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC);

XXII - material para flebotomia;

XXIII - materiais para monitorização de pressão venosa central;

XXIV - materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXV - materiais para punção pericárdica;
XXVI - eletrocardiógrafo portátil;
XXVII - kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;
XXVIII - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria, na unidade;
XXIX - marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) equipamento para a unidade;
XXX - equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;
XXXI - materiais para curativos;
XXXII - materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;
XXXIII - maca para transporte, com grades laterais, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
XXXIV - equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; frequência respiratória) específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
XXXV - ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
XXXVI - kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
XXXVII - cilindro transportável de oxigênio;
XXXVIII - relógio e calendário de parede;
XXXIX - refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.

Art. 64- Outros equipamentos ou materiais podem substituir os listados neste regulamento técnico, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela Anvisa.

Art. 65 - Os kits para atendimento às emergências, referidos nos incisos XXVII e XXXVI do Art 63, devem conter, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril.

§1º Demais materiais e medicamentos a compor estes kits devem seguir protocolos assistenciais para este fim, padronizados pela unidade e baseados em evidências científicas.

§2º A quantidade dos materiais e medicamentos destes kits deve ser padronizada pela unidade, de acordo com sua demanda.

§3º Os materiais utilizados devem estar de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente (lâminas de laringoscópio, tubos endotraqueais de tamanhos adequados, por exemplo);

§4º A unidade deve fazer uma lista com todos os materiais e medicamentos a compor estes kits e garantir que estejam sempre prontos para uso.

SEÇÃO II

UTI PEDIÁTRICA MISTA

Art. 66 - As UTI Pediátricas Mistas, além dos requisitos comuns a todas as UTI, também devem atender aos requisitos relacionados aos recursos humanos, assistenciais e materiais estabelecidos para UTI pediátrica e neonatal concomitantemente.

Parágrafo único. A equipe médica deve conter especialistas em Terapia Intensiva Pediátrica e especialistas em Neonatologia.

CAPÍTULO V

DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS

SEÇÃO I

RECURSOS MATERIAIS

Art. 67 - Devem estar disponíveis, para uso exclusivo da UTI Neonatal, materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente.

Art. 68 - Cada leito de UTI Neonatal deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:

I - incubadora com parede dupla;

II - equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara facial: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos; III - estetoscópio;

IV - conjunto para nebulização;

V - Dois (02) equipamentos tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) para cada 03 (três) leitos;

VI - fita métrica;

VII - equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:

a) frequência respiratória;

b) oximetria de pulso;

c) frequência cardíaca;

d) cardioscopia;

e) temperatura;

f) pressão arterial não-invasiva

Art. 69 - Cada UTI Neonatal deve dispor, no mínimo, de:

I - berços aquecidos de terapia intensiva para 10% dos leitos;

II - equipamento para fototerapia: 01 (um) para cada 03 (três) leitos;

III - estadiômetro;

- IV - balança eletrônica portátil: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos;
- V - oftalmoscópio;
- VI - otoscópio;
- VII - material para punção lombar;
- VIII - material para drenagem líquórica em sistema fechado;
- IX - negatoscópio;
- X - capacetes e tendas para oxigenoterapia: 1 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos, com reserva operacional de 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos;
- XI - materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;
- XII - aspirador a vácuo portátil;
- XIII - capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;
- XIV - ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.
- XV - equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 01(um) para cada 05 (cinco) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;
- XVI - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (máscara ou pronga): 1 (um) por leito.
- XVII - materiais para drenagem torácica em sistema fechado;
- XVIII - material para traqueostomia;
- XIX - foco cirúrgico portátil;
- XX - materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC);
- XXI - material para flebotomia;
- XXII - materiais para monitorização de pressão venosa central;
- XXIII - materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva;
- XXIV - materiais para cateterismo umbilical e exsanguíneo transfusão;
- XXV - materiais para punção pericárdica;
- XXVI - eletrocardiógrafo portátil disponível no hospital;
- XXVII - kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;
- XXVIII - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria, na unidade;
- XXIX - equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração, sendo que as tiras de teste devem ser específicas para neonatos;
- XXX - materiais para curativos;
- XXXI - materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;
- XXXII - incubadora para transporte, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
- XXXIII - equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, cardioscopia) específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXIV - ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXV - kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.

XXXVI - cilindro transportável de oxigênio;

XXXVII - relógio e calendário de parede;

XXXVIII - poltronas removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante: 01 (uma) para cada 05 leitos ou fração;

XXXIX - refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos: 01 (um) por unidade, com conferência e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas.

Art. 70 - Outros equipamentos ou materiais podem substituir os listados neste regulamento técnico, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela ANVISA.

Art. 71 - Os kits para atendimento às emergências referidos nos incisos XXVII e XXXV do Art 69 devem conter, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril.

§1º Demais materiais e medicamentos a compor estes kits devem seguir protocolos assistenciais para este fim, padronizados pela unidade e baseados em evidências científicas.

§2º A quantidade dos materiais e medicamentos destes kits deve ser padronizada pela unidade, de acordo com sua demanda.

§3º Os materiais utilizados devem estar de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente (lâminas de laringoscópio, tubos endotraqueais de tamanhos adequados, por exemplo);

§4º A unidade deve fazer uma lista com todos os materiais e medicamentos a compor estes kits e garantir que estejam sempre prontos para uso.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 72 - Os estabelecimentos abrangidos por esta Resolução têm o prazo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da data de sua publicação para promover as adequações necessárias do serviço para cumprimento da mesma.

§ 1º Para cumprimento dos Artigos 13, 14 e 15 da Seção III - Recursos Humanos e do Art 51 da Seção IX - Avaliação do Capítulo II, assim como da Seção I - Recursos Materiais dos Capítulos III, IV e V estabelece-se o prazo de 03 (três) anos;

§ 2º A partir da publicação desta Resolução, os novos estabelecimentos e aqueles que pretendem reiniciar suas atividades devem atender na íntegra às exigências nela contidas, previamente ao início de seu funcionamento.

Art. 73 - O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei n. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 74 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA
RDC Nº 11, DE 26 DE JANEIRO DE 2006
D.O. DE 30/01/2006

Dispõe sobre o Regulamento
Técnico de Funcionamento de
Serviços que prestam
Atenção Domiciliar

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o art. 11, inciso IV, do Regulamento da Anvisa aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o art. 111, inciso I, alínea "b", § 1º, do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, em reunião realizada em 23 de janeiro de 2006;

considerando a necessidade de propor os requisitos mínimos de segurança para o funcionamento de Serviços de Atenção Domiciliar nas modalidades de Assistência e Internação Domiciliar;

considerando que os serviços de saúde que oferecem esta modalidade de atenção são responsáveis pelo gerenciamento da estrutura, dos processos e dos resultados por eles obtidos, devendo atender às normas e exigências legais, desde o momento da indicação até a alta ou óbito;

considerando a necessidade de disponibilizar informações aos serviços de saúde, assim como aos órgãos de vigilância sanitária, sobre as técnicas adequadas de gerenciamento da atenção domiciliar e sua fiscalização; adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º - Aprovar o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Atenção Domiciliar, nas modalidades de Assistência e Internação Domiciliar, constante do Anexo desta Resolução.

Art. 2º - Determinar que nenhum Serviço de Atenção Domiciliar pode funcionar sem estar licenciado pela autoridade sanitária local, atendendo aos requisitos do Regulamento Técnico de que trata o Art. 1º desta RDC e demais legislações pertinentes.

Art. 3º - As Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, visando o cumprimento do Regulamento Técnico, poderão estabelecer normas de caráter supletivo ou complementar, a fim de adequá-lo às especificidades locais.

Art. 4º - Todos os atos normativos mencionados neste regulamento, quando substituídos ou atualizados por novos atos devem ter a referência automaticamente atualizada em relação ao ato de origem.

Art. 5º - O descumprimento das determinações deste Regulamento Técnico constitui infração de natureza sanitária sujeitando o infrator a processo e penalidades previstas na Lei nº 6.437 de 20 de agosto de 1977, suas atualizações, ou instrumento legal que venha a substituí-la, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil cabíveis.

Art. 6º - Esta Resolução da Diretoria Colegiada entra em vigor na data de sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO

Regulamento Técnico para o funcionamento de Serviços de Atenção Domiciliar

1. Objetivo

Estabelecer os requisitos de funcionamento para os Serviços de Atenção Domiciliar.

2. Abrangência do Regulamento

Esta resolução é aplicável a todos os Serviços de Atenção Domiciliar, públicos ou privados, que oferecem assistência e ou internação domiciliar.

3. Definições

3.1 Admissão em Atenção domiciliar: processo que se caracteriza pelas seguintes etapas: indicação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar e início da prestação da assistência ou internação domiciliar.

3.2 Alta da Atenção domiciliar: ato que determina o encerramento da prestação de serviços de atenção domiciliar em função de: internação hospitalar, alcance da estabilidade clínica, cura, a pedido do paciente e/ou responsável, óbito.

3.3 Atenção domiciliar: termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio.

3.4 Assistência domiciliar: conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.

3.5 Cuidador: pessoa com ou sem vínculo familiar capacitada para auxiliar o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana.

3.6 Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD: profissionais que compõem a equipe técnica da atenção domiciliar, com a função de prestar assistência clínico-terapêutica e psicossocial ao paciente em seu domicílio.

3.7 Internação Domiciliar: conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

3.8 Plano de Atenção Domiciliar - PAD: documento que contempla um conjunto de medidas que orienta a atuação de todos os profissionais envolvidos de maneira direta e ou indireta na assistência a cada paciente em seu domicílio desde sua admissão até a alta.

3.9 Serviço de Atenção Domiciliar – SAD: instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar.

3.10 Tempo de Permanência: período compreendido entre a data de admissão e a data de alta ou óbito do paciente.

4. Condições Gerais

4.1 O SAD deve possuir alvará expedido pelo órgão sanitário competente.

4.2 O SAD deve possuir como responsável técnico um profissional de nível superior da área da saúde, habilitado junto ao respectivo conselho profissional.

4.3 O SAD deve estar inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

4.4 O SAD deve possuir um regimento interno que defina o tipo de atenção domiciliar prestada e as diretrizes básicas que norteiam seu funcionamento.

4.5 O SAD deve elaborar manual e normas técnicas de procedimentos para a atenção domiciliar, de acordo com a especificidade da assistência a ser prestada.

4.6 A atenção domiciliar deve ser indicada pelo profissional de saúde que acompanha o paciente.

4.7 O profissional de saúde que acompanha o paciente deve encaminhar ao SAD relatório detalhado sobre as condições de saúde e doença do paciente contendo histórico, prescrições, exames e intercorrências.

4.8 A equipe do SAD deve elaborar um Plano de Atenção Domiciliar - PAD.

4.9 O PAD deve contemplar:

4.9.1. a prescrição da assistência clínico-terapêutica e psicossocial para o paciente;

4.9.2. requisitos de infra-estrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logística de atendimento;

4.9.3. o tempo estimado de permanência do paciente no SAD considerando a evolução clínica, superação de déficits, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;

4.9.4 a periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento.

4.10 O PAD deve ser revisado de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso.

4.10.1 A revisão do PAD deve conter data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente e do responsável técnico do SAD.

4.11 O registro dos pacientes em atenção domiciliar e o PAD devem ser mantidos pelo SAD.

4.12 O SAD deve manter um prontuário domiciliar com o registro de todas as atividades realizadas durante a atenção direta ao paciente, desde a indicação até a alta ou óbito do paciente.

4.12.1 O prontuário domiciliar deve conter identificação do paciente, prescrição e evolução multiprofissional, resultados de exames, descrição do fluxo de atendimento de Urgência e Emergência, telefones de contatos do SAD e orientações para chamados.

4.12.2 O prontuário deve ser preenchido com letra legível e assinado por todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

4.12.3 Após a alta ou óbito do paciente o prontuário deve ser arquivado na sede do SAD, conforme legislação vigente.

4.12.4 O SAD deve garantir o fornecimento de cópia integral do prontuário quando solicitado pelo paciente ou pelos responsáveis legais.

4.13 O SAD deve fornecer aos familiares dos pacientes e/ou cuidadores orientações verbais e escritas, em linguagem clara, sobre a assistência a ser prestada, desde a admissão até a alta.

4.14 O SAD deve prover por meio de recursos próprios ou terceirizados, profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos de acordo com a modalidade de atenção prestada e o perfil clínico do paciente.

4.15 O SAD deve observar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio dos pacientes conta com suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos.

4.16 O SAD deve controlar o abastecimento domiciliar de equipamentos, materiais e medicamentos conforme prescrição e necessidade de cada paciente, assim como meios para atendimento a solicitações emergenciais.

4.17 O SAD deve assegurar o suporte técnico e a capacitação dos profissionais envolvidos na assistência ao paciente.

4.18 O SAD deve estabelecer contrato formal, quando utilizar serviços terceirizados, sendo que estes devem ter obrigatoriamente Alvará Sanitário atualizado.

4.19 O SAD deve elaborar e implementar um Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adversos (PCPIEA) visando a redução da incidência e da gravidade desses eventos.

4.20 O SAD deve possuir sistema de comunicação que garanta o acionamento da equipe, serviços de retaguarda, apoio ou suporte logístico em caso de urgência e emergência.

4.21 O SAD deve garantir aos pacientes que estão em regime de internação domiciliar, a remoção ou retorno à internação hospitalar nos casos de urgência e emergência.

5. Condições Específicas

5.1 O SAD deve assegurar os seguintes serviços básicos de retaguarda de acordo com a necessidade de cada paciente e conforme estabelecido no PAD:

5.1.1 referência para atendimento de urgência e emergência e internação hospitalar formalmente estabelecida;

5.1.2 referência ambulatorial para avaliações especializadas, realização de procedimentos específicos e acompanhamento pós alta.

5.2 O SAD deve assegurar os seguintes suportes diagnósticos e terapêuticos de acordo com o PAD:

5.2.1 exames laboratoriais, conforme RDC/ANVISA nº. 302 de 2005;

5.2.2 exames radiológicos, conforme Portaria SVS/MS nº. 453 de 1998;

5.2.3 exames por métodos gráficos;

5.2.4 hemoterapia, conforme RDC/ANVISA nº. 153 de 2004;

5.2.5 quimioterapia, conforme RDC/ANVISA nº. 220 de 2004;

5.2.6 diálise, conforme RDC/ANVISA nº. 154, de 2004;

5.2.6.1 na realização da hemodiálise o dialisador deve ser de uso único.

5.2.7 assistência respiratória com oferta de equipamentos, materiais e gases medicinais compreendendo procedimentos de diferentes graus de complexidade;

5.2.7.1 a ventilação mecânica invasiva só é permitida na modalidade de internação domiciliar com acompanhamento do profissional da Equipe Multiprofissional de Atenção domiciliar - EMAD;

5.2.7.1.1 caso o equipamento seja acionado por energia elétrica o domicílio deve ser cadastrado na companhia de fornecimento de energia elétrica local;

5.2.7.1.2 deve haver sistema alternativo de energia elétrica ligado ao equipamento com acionamento automático em no máximo 0,5 segundos;

5.2.7.2 quando houver instalação de sistema de suprimento de gases medicinais canalizada, esta deve estar de acordo com a NBR 12.188;

5.2.7.3 O enchimento dos cilindros de gases medicinais não deve ser realizado no domicílio do paciente.

5.2.8 Nutrição Parenteral conforme Portaria SVS/MS nº 272 de 1998;

5.2.8.1 compete a EMAD verificar e orientar as condições de conservação da nutrição seguindo as exigências do regulamento do item 5.2.8.

6. Recursos humanos

6.1 O SAD deve possuir EMAD que atenda ao seu perfil de demanda e ser dimensionada para o atendimento de cada paciente conforme o PAD.

6.2 O SAD deve garantir educação permanente para a EMAD.

6.2.1 As capacitações devem ser registradas contendo nome do responsável, especificação de conteúdo, lista de participantes assinada, data e tempo de duração das atividades.

6.3 O SAD que mantiver em estoque medicamentos sujeitos ao controle especial deve contar com farmacêutico habilitado, conforme Portaria SVS/MS nº. 344 de 1998.

6.3.1 caso o SAD esteja inserido em um serviço de saúde, pode contar com o apoio do profissional da farmácia do mesmo.

6.4 O SAD deve garantir o fornecimento e orientar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), conforme as atividades desenvolvidas.

7. Infra-estrutura física

7.1. O domicílio do paciente deve possibilitar a realização dos procedimentos prescritos no PAD.

7.2 Infra-estrutura da Sede do SAD

7.2.1 O SAD deve possuir infra-estrutura física conforme a RDC/ANVISA nº. 50 de 2002; com os seguintes ambientes:

7.2.1.1 recepção;

7.2.1.2 área de trabalho para a equipe administrativa com arquivo;

7.2.1.3 área de trabalho para a EMAD;

7.2.1.4 almoxarifado;

7.2.1.5 instalações de conforto e higiene;

7.2.2 O SAD que estiver inserido em um serviço de saúde pode compartilhar os ambientes descritos no item 7.3.1.

8. Equipamentos, medicamentos e materiais

8.1 O SAD deve prover equipamentos, medicamentos e materiais conforme definido no PAD.

8.2 Os equipamentos, medicamentos e materiais devem estar regularizados junto à ANVISA/MS, conforme legislação vigente.

8.3 O SAD deve possuir um sistema de controle que permita a rastreabilidade dos equipamentos, dos medicamentos e dos materiais.

8.4 O transporte de equipamentos, medicamentos e materiais deve ser efetuado conforme orientação do fabricante, de forma a garantir sua integridade.

8.5 Os equipamentos devem ser calibrados periodicamente, conforme instruções do fabricante.

8.6 O SAD deve garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e manter registros das mesmas.

8.7 Para a instalação dos equipamentos no domicílio, o SAD deve:

8.7.1 Verificar as condições de instalação conforme manual de operação do fabricante;

8.7.2 Realizar os testes de funcionamento dos equipamentos;

8.7.3 Orientar o paciente, os familiares e cuidadores quanto ao manuseio dos equipamentos e os riscos a eles associados.

8.8 O SAD deve substituir prontamente os equipamentos com problemas de operação.

8.9 O SAD deve fornecer baterias dos equipamentos de suporte a vida.

9. Procedimentos de suporte técnico e logístico

9.1 O SAD deve garantir a implantação das normas e rotinas de limpeza e desinfecção de artigos, superfícies e equipamentos utilizados diretamente na assistência ao paciente, sob supervisão do responsável pelo PCPIEA.

9.2 O responsável técnico do SAD deve elaborar e implantar o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde - PGRSS, conforme RDC/ANVISA nº. 306, de 2004.

10. Avaliação da assistência domiciliar

10.1 Compete ao SAD a realização continuada de avaliação do desempenho e padrão de funcionamento global.

10.2 A avaliação referida no item 10.1 deve ser realizada levando em conta os indicadores a seguir:

Nº	Indicador	Fórmula e Unidade	frequência deProdução
1	Taxa de mortalidade para a modalidade internação domiciliar	(Número de óbitos de pacientes em internação domiciliar no mês / Todos os pacientes que receberam atenção na Taxa de mortalidade para a modalidade internação domiciliar modalidade internação domiciliar no mês) * 100 [%]	Mensal
2	Taxa de internação apósatenção domiciliar	(Número de pacientes em atenção domiciliar que necessitaram de internação Taxa de internação após atenção domiciliar hospitalar no mês / Todos os pacientes que receberam atenção domiciliar no mês) *100 [%]	Mensal
3	Taxa de infecção para a modalidade internação domiciliar	(Número de pacientes em internação domiciliar com episódios de infecção no mês / Todos os pacientes que 3 receberam atenção na modalidade internação domiciliar no mês) *100 [%]	Mensal
4	Taxa de alta da modalidade assistência domiciliar	(Número de pacientes em assistência domiciliar que receberam alta no mês / Taxa de alta da modalidade assistência domiciliar Todos os pacientes que receberam atenção na modalidade assistência domiciliar no mês) * 100 [%]	Mensal
5	Taxa de alta da modalidade internação domiciliar	(Número de pacientes em internação domiciliar que receberam alta no mês / Todos os pacientes que receberam atenção na modalidade internação domiciliar no mês) * 100 [%]	Mensal
1 – Pacientes que receberam atenção domiciliar no mês: considerar onúmero de pacientes do dia 15 de cada mês.			

10.3 O SAD deve encaminhar à Vigilância Sanitária local o consolidado dos indicadores do semestre anterior em todos os meses de janeiro e julho.

10.4 O consolidado do município deverá ser encaminhado à Secretaria Estadual de Saúde e o consolidado dos estados à ANVISA.

11. Disposições transitórias

11.1 O SAD já em funcionamento têm prazo máximo de 365 dias após a publicação, para se adequar aos disposições deste regulamento.

11.2 Para o início ou reinício das atividades os serviços devem atender na íntegra as disposições deste regulamento.

12. Referências Bibliográficas

1. BRASIL. DECRETO N° 77052, de 1976 - Dispõe sobre a fiscalização sanitária das condições de exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas diretamente com a saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 1976.

2. BRASIL. LEI N°. 6.437, 1977 - Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1977.

3. BRASIL, Ministério da Previdência Social. Idosos: Problemas e cuidados básicos. Brasília: MPAS/SAS, 1999.

4. BRASIL. PORTARIA SVS/MS n°. 272, de 1998 - Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral, constante do texto Anexo desta Portaria.

5. BRASIL. PORTARIA SVS/MS n°. 344, de 1998 - Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

6. BRASIL. PORTARIA SVS/MS n°. 453, de 1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências.

7. BRASIL. RDC/ANVISA n°. 153, de 2004 - Determina o Regulamento Técnico para os procedimentos hemoterápicos, incluindo a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de qualidade e o uso humano de sangue, e seus componentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea.

8. BRASIL. RDC/ANVISA n°. 154, de 2004 - Estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise.

9. BRASIL. RDC/ANVISA n°. 220, de 2004 - Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.