

RESOLUÇÃO nº 429 de 08 de julho de 2013.

RESOLUÇÃO nº 429 de 08 de julho de 2013.
(D.O.U. nº 169, Seção I de 02 de Setembro de 2013)

Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional – COFFITO, no exercício das atribuições que lhe confere o Inciso II do Art. 5º da Lei nº 6.316 de 17 de dezembro de 1975, em sua 232ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 08 de julho de 2013, na sede do COFFITO situada na SRTVS Quadra 701, Conjunto L, Edifício Assis Chateaubriand – Bloco II – salas 602/614, em Brasília – DF:

CONSIDERANDO o disposto no Decreto Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969;

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFFITO nº. 81, de 09 de maio de 1987;

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFFITO nº. 370, de 06 de novembro de 2009;

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFFITO nº. 366 de 20 de maio de 2009, com as alterações promovidas pela Resolução COFFITO nº. 371, de 06 de novembro de 2009;

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFFITO nº. 378, de 11 de junho de 2010;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução COFFITO nº. 382, de 03 de novembro de 2010;

CONSIDERANDO o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, disposto na Resolução COFFITO nº 425, de 03 de maio de 2013.

RESOLVE:

Art.1º - Disciplinar a Especialidade “Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares” e a denominação do profissional como “Terapeuta Ocupacional Especialista em Contextos Hospitalares”.

Art. 2º - Reconhecer que o terapeuta ocupacional especialista em “Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares” é profissional competente e com formação específica para a atuação em contextos hospitalares, sejam hospitais secundários ou terciários, dentro da estrutura hierarquizada preconizada pelo SUS.

Art. 3º - O registro de títulos de Terapeuta Ocupacional Especialista em Contextos Hospitalares será provido pelo COFFITO após a outorga por Entidade Associativa de Caráter Nacional da Terapia Ocupacional, de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos na Resolução COFFITO nº 378, de 11 de junho de 2010.

Art. 4º A formação profissional dessa especialidade, enquadrada na área requerida – “Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares”, apresenta três áreas de atuação: “Atenção intra-hospitalar”, “Atenção extra-hospitalar oferecida pelo hospital” e “Atenção em Cuidados Paliativos”, como descrito a seguir:

I. A área de atuação “Atenção intra-hospitalar” compreende: o planejamento e execução da intervenção terapêutico-ocupacional junto aos pacientes, familiares e acompanhantes e/ou cuidadores, em regime de internação e ambulatorial, assim como aos trabalhadores e gestores, em diferentes contextos: unidades de internação; ambulatórios de unidades hospitalares ou similares; unidades de urgência; centro cirúrgico; centros e unidades de terapia intensiva; unidades semi-intensivas; hospital-dia; unidades especializadas; brinquedoteca; entre outros.

II. A área de atuação “Atenção extra-hospitalar oferecida por hospital” compreende a atuação do terapeuta ocupacional em: visita domiciliar, assistência domiciliar, internação domiciliar e na rede assistencial de suporte em saúde, quando realizados por equipe hospitalar.

III. A área de atuação de “Atenção em Cuidados Paliativos” compreende o oferecimento de cuidados terapêuticos ocupacionais junto a equipes multiprofissionais, a pacientes com condições crônico-degenerativas potencialmente fatais (oncológicas e não-oncológicas) e que estão em tratamento sem condições de modificação da doença; os Cuidados Paliativos podem ser realizados tanto em contextos intra-hospitalares, como através de ações em contextos extra-hospitalares oferecidas por equipe hospitalar, não se restringem à fase de terminalidade da vida e são considerados cuidados preventivos, pois previnem um grande sofrimento motivado por dores, sintomas e pelas múltiplas perdas físicas, psicossociais e espirituais e podem reduzir o risco de luto complicado.

Art. 5º Serão consideradas áreas afins: Terapia Ocupacional em Saúde Funcional; Terapia Ocupacional em Saúde Mental; Terapia Ocupacional em Saúde Coletiva nas áreas de atuação Desempenho Ocupacional e Saúde do Idoso; Desempenho Ocupacional e Saúde da Mulher; Desempenho Ocupacional e Saúde do Trabalhador; Desempenho Ocupacional e

Saúde do Escolar, considerando neonato, infância e adolescência; e Cuidados Paliativos e Tanatologia.

Art. 6º - O exercício do Terapeuta Ocupacional Especialista em Contextos Hospitalares é condicionado ao conhecimento e domínio das seguintes áreas e disciplinas, no mínimo:

- I- Processo de saúde e doença e epidemiologia;
- II- Sistemas de Saúde;
- III- Políticas sociais de saúde, educação, trabalho e promoção social;
- IV- Fundamentos históricos e teóricos metodológicos da terapia ocupacional;
- V- Atuação em equipe inter, multi e transdisciplinar;
- VI- Ética, bioética, cuidados paliativos e tanatologia;
- VII- Próteses, órteses, dispositivos de tecnologia assistiva e comunicação e acessibilidade;
- VIII- Humanização hospitalar;
- IX- Procedimentos e intervenções terapêutico – ocupacionais;
- X- Ocupação, atividades e recursos terapêuticos;
- XI- Desenvolvimento ontogenético e psicossocial;
- XII- Ergonomia;
- XIII- Farmacologia aplicada;
- XIV- Suporte básico de vida;
- XV- Instrumentos de mensuração e avaliação relacionados ao paciente, familiares e cuidadores;
- XVI- Princípios do tratamento quimioterápico, radioterápico, de abordagens cirúrgicas e de controle da dor;
- XVII- Gerenciamento de serviços e gestão em saúde;
- XVIII- Medidas de controle de infecção hospitalar e biossegurança.

Art. 7º – Além da assistência terapêutico-ocupacional propriamente dita, a atuação no contexto hospitalar poderá abranger o gerenciamento de serviços, o ensino e pesquisa

visando à formação e o aperfeiçoamento das competências e habilidades profissionais no campo de conhecimento e prática profissional em contextos hospitalares.

Art. 8º – A Atuação do Terapeuta Ocupacional em Contextos Hospitalares visa à proteção, promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e Cuidados Paliativos, do indivíduo e da coletividade, pautado na concepção de integralidade e humanização da atenção à saúde. Realiza-se por meio do diagnóstico terapêutico ocupacional, bem como com a eleição, execução e utilização de métodos, técnicas e recursos pertinentes e adequados aos contextos hospitalares, observando os seguintes aspectos:

I - Realizar consulta, interconsulta e avaliação terapêutica ocupacional com paciente, cliente, usuário, família, cuidadores e grupos;

II- Estabelecer diagnóstico Terapêutico Ocupacional e se necessário solicitar interconsulta, exames complementares e pareceres para definir a conduta e o prognóstico terapêutico-ocupacional;

III. Realizar o planejamento do tratamento e intervenção - constituída por uma série de ações que envolvem tanto a seleção, como a indicação e aplicação de métodos, técnicas e procedimentos terapêuticos ocupacionais, adequados e pertinentes às necessidades e características do paciente/cliente/usuário dos familiares, cuidadores e grupos, monitorando seu desempenho nas diferentes áreas ocupacionais, particularmente nas AVDS,AIVDS, produtividade, lazer e participação social;

IV. Determinar as condições de alta terapêutica ocupacional e possíveis encaminhamentos;

V. Emitir laudos, atestados, pareceres e relatórios terapêuticos ocupacionais;

VI. Participar de órgãos gestores, gerenciar áreas técnicas e administrativas;

Art. 9º - O Terapeuta Ocupacional Especialista em Contextos Hospitalares pode exercer as seguintes atribuições,entre outras:

I- Coordenação,supervisão e responsabilidade técnica ;

II- Gestão;

III- Direção;

IV- Chefia;

V- Consultoria;

VI- Auditoria;

VII- Pericia;

VIII- Ensino e pesquisa.

Art.10 Atuação do Terapeuta Ocupacional especialista em Contextos Hospitalares se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção a saúde, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação, reabilitação e cuidados paliativos oferecidos a cliente/paciente/usuário, familiares, cuidadores e grupos ,nos seguintes ambientes,entre outros:

I-Hospitalar;

II- Ambulatorial (clínicas, consultórios, centros de saúde);

III-Domiciliar e *home care*;

IV-Públicos;

V-Filantropicos;

VI-Militares;

VII-Privados;

VIII-Terceiro setor.

Art. 11 Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 12 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DR. CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA D SILVA

DIRETOR-SECRETÁRIO

DR. ROBERTO MATTAR CEPEDA

PRESIDENTE