

RESOLUÇÃO Nº 459, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2015.

Dispõe sobre as competências do terapeuta ocupacional na Saúde do Trabalhador, atuando em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, proteção e recuperação da saúde.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, e cumprindo o deliberado em sua 261ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 20 de novembro de 2015, em sua subsede, situada na Rua Padre Anchieta, 2285, salas 801/802, bairro: Bigorriho, Curitiba-PR; na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do art. 5º da Lei nº 6.316/1975,

CONSIDERANDO a Lei nº 6.316/1975, no seu artigo 5º, inciso II, que determina como competência do Conselho Federal exercer função normativa, baixar atos necessários à interpretação e execução do disposto nesta Lei e à fiscalização do exercício profissional;

CONSIDERANDO que a Terapia Ocupacional é profissão de nível superior devidamente reconhecida e regulamentada por meio do Decreto-Lei nº 938/1969;

CONSIDERANDO os termos da Resolução-COFFITO nº 81/1987, no seu artigo 3º, em que o terapeuta ocupacional pode buscar as informações necessárias no acompanhamento evolutivo do tratamento do paciente, através de solicitação de laudos técnicos especializados, acompanhados dos resultados dos exames complementares a eles inerentes;

CONSIDERANDO a Resolução-COFFITO nº 265/2004, que dispõe sobre a atividade do terapeuta ocupacional na empresa;

CONSIDERANDO a Resolução-COFFITO nº 316/2006, que dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária (AVDs), de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) e Tecnologia Assistiva pelo terapeuta ocupacional;

CONSIDERANDO a Resolução-COFFITO nº 382/2010, que dispõe sobre a elaboração e emissão pelo terapeuta ocupacional de atestados, pareceres e laudos periciais;

CONSIDERANDO os termos da Resolução-COFFITO nº 383/2010, que define as competências do terapeuta ocupacional nos contextos sociais;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO a Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde (CIF) como princípio norteador para a avaliação da incapacidade;

CONSIDERANDO as Normas Regulamentadoras (NRs) vigentes, que estabelecem parâmetros na análise do trabalho;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.213/1991 – Lei de Cotas para Deficientes e Pessoas com Deficiência;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.602/2011, que dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), que tem por objetivo favorecer a promoção da saúde, melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e danos à saúde relacionados ou que ocorram no curso do trabalho;

CONSIDERANDO a Ergonomia Cognitiva, que faz referência aos processos mentais, tais como percepção, atenção, cognição, controle motor e armazenamento e recuperação da memória e como eles afetam a relação entre seres humanos, o trabalho e outros elementos;

RESOLVE:

Art. 1º A Terapia Ocupacional é uma profissão cujo objeto de estudo é a atividade humana, tendo como meta restaurar a habilidade do indivíduo no contexto laborativo.

Art. 2º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, é profissional habilitado para construir, junto ao trabalhador com incapacidade temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua, um projeto prático para retorno, adaptação e/ou recolocação profissional.

Art. 3º O treinamento ocupacional na Terapia Ocupacional constitui um conjunto de atividades realizadas no próprio local de trabalho durante a jornada, podendo se estender ao domicílio ou outros espaços vinculados ao contexto laboral, de forma voluntária e coletiva, abrangendo os aspectos psicomotor, cognitivo, lúdico e sociocultural, visando à prevenção das respectivas lesões ocasionadas pelo trabalho; promoção de um estilo de vida mais saudável; normalização das funções corporais; momento de descontração e sociabilização, autoconhecimento e autoestima, com vistas a uma possível melhora no relacionamento interpessoal.

Art. 4º O terapeuta ocupacional que atua na saúde e segurança do trabalhador intitula-se Terapeuta Ocupacional do Trabalho, utilizando os princípios da Política Nacional da Saúde do Trabalhador, fundamentados nos conhecimentos técnicos e científicos da Ergonomia, e a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), sendo de competência do terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, as seguintes atribuições:

I – Fazer o uso da Ginástica Laboral, no contexto da Terapia Ocupacional, utilizando-se da ergonomia cognitiva como treinamento ocupacional preventivo, objetivando otimizar a consciência corporal, melhorar a autoestima, a autoimagem, a coordenação motora e o ritmo, com a finalidade de intervir nas habilidades ocupacionais, na memória, na atenção, raciocínio e concentração, combater as tensões emocionais, promover a vivência do lazer, motivar para a rotina do trabalho, favorecer o relacionamento interpessoal e aumento da capacidade produtiva no trabalho;

II – Promover ações profissionais, de alcance individual e/ou coletivo, de promoção à saúde, prevenção da incapacidade temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua para o trabalho, de reabilitação no âmbito da Terapia Ocupacional e profissional na ocorrência de agravos, relacionados ao trabalho que afetam o desempenho laboral do trabalhador;

III – Promover ações profissionais, nos programas de educação permanente, de educação em saúde, por meio de ações informativas em saúde do trabalhador na perspectiva do direito à saúde e da participação social como instrumento da recuperação da saúde ocupacional;

IV – Realizar a avaliação da capacidade para o trabalho orientada pela CIF, considerando os componentes de desempenho ocupacional, os comprometimentos das Atividades de Vida Diária (AVDs) e das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs);

V – Identificar, avaliar e observar os fatores ambientais que possam constituir risco à saúde ocupacional do trabalhador, e, a partir do diagnóstico, intervir no ambiente, tornando-o mais seguro e funcional para o desempenho laboral;

VI – Prescrever um plano terapêutico ocupacional a ser aplicado conjuntamente às atividades construtivas, funcionais, expressivas e/ou laborativas, de treino das Atividades de Vida Diária (AVDs) e das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs);

VII – Realizar a análise ergonômica da atividade laboral, considerando as normas regulamentadoras vigentes, com foco na avaliação do ambiente laboral que envolva a investigação das dimensões do trabalho, de acordo com a classificação da ergonomia em seus aspectos físicos, cognitivos e organizacionais;

VIII – Elaborar e emitir parecer, atestado ou laudo judicial pericial, indicando o grau de capacidade e incapacidade temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua relacionado ao trabalho e seus efeitos no desempenho laboral, com vistas a apontar as habilidades e potencialidades do indivíduo, promover mudanças ou adaptações nos postos de

trabalho e assegurar um retorno ao trabalho gradual e com suporte, de forma segura e sustentável, em razão das seguintes solicitações (art. 1º da Resolução-COFFITO nº 382/2010):

- a) Demanda judicial;
- b) Readaptação no ambiente de trabalho;
- c) Análise Ergonômica do Trabalho (AET);
- d) Afastamento do ambiente de trabalho por doença ou acidente para a eficácia do tratamento terapêutico ocupacional e de reabilitação integral e profissional;
- e) Instrução de pedido administrativo ou judicial de aposentadoria por invalidez (incompetência laboral definitiva);
- f) Instrução de processos administrativos ou sindicâncias no setor público (em conformidade com a Lei nº 9.784/1999) ou no setor privado.

IX – Prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria especializada.

Parágrafo único. Elaborar, a partir da avaliação da capacidade e incapacidade dos trabalhadores, meios de intervenção, objetivando a garantia do máximo de desempenho e segurança em sua atividade ocupacional. Neste sentido, o terapeuta ocupacional poderá:

- a) Avaliar e intervir em ações voltadas aos processos de trabalho e gestão do trabalho, adequando o posto de trabalho por meio de prescrições, confecções e treinamento de adaptações e/ou uso de dispositivos de Tecnologia Assistiva;
- b) Promover o treinamento de memória, atenção, concentração, com o objetivo de favorecer os processos de trabalho;
- c) Avaliar e restaurar a funcionalidade para o desempenho ocupacional tornando-a compatível com a atividade laboral no contexto da Terapia Ocupacional;
- d) Promover, junto ao trabalhador, ações de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) por meio de atividades de lazer autoexpressivas, lúdicas, terapêuticas e de convivência (art. 9º da Resolução-COFFITO nº 383/2010);
- e) Desenvolver ações interdisciplinares em programas de preparação para aposentadoria, de acordo com a legislação vigente;
- f) Desenvolver atividades de matriciamento em saúde do trabalhador na especificidade da Terapia Ocupacional e em conteúdos interdisciplinares;
- g) Compôr a equipe multiprofissional do Comitê de Ergonomia (COERGO);
- h) Compôr a equipe multiprofissional do Programa de Readaptação-Habilitação-Reabilitação Profissional existente;
- i) Atuar como gestor, coordenador e promotor de cursos de capacitação, especialização e/ou aprimoramento na área de Saúde do Trabalhador.

Art. 5º Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

[DOU 9-12-2015 – Resolução 459 – Saúde do Trabalhador. Pág 128](#)

[DOU 9-12-2015 – Resolução 459 – Saúde do Trabalhador. Pág 129](#)

Dr. Cássio Fernando Oliveira da Silva

Diretor-Secretário

Dr. Roberto Mattar Cepeda

Presidente do COFFITO