

VIII - Prescrever, gerenciar e treinar o uso de órtese e prótese necessárias a otimização do desempenho ocupacional e integração da pessoa idosa;

IX - Promover a adequação e o gerenciamento de rotinas;  
X - Prescrever, analisar e intervir no desempenho ocupacional nas Atividades de Vida Diária (AVDs) básicas, intermediárias e avançadas; nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs); na produtividade envolvendo trabalho remunerado ou não; no manejo das atividades domésticas, educação, descanso, sono, lazer e participação social e, em seus padrões de desempenho (rotinas e hábitos, rituais e papéis ocupacionais), considerando os diferentes contextos culturais, pessoais, físicos, sociais, temporais e virtuais;

XI - Realizar posicionamento no leito, transferências, sedação, ortostatismo, deambulação e orientar e capacitar o idoso e seus cuidadores visando otimização, manutenção e recuperação do desempenho ocupacional;

XII - Orientar, planejar, prescrever, elaborar, gerenciar e promover adequações ambientais, tendo como parâmetro a acessibilidade, funcionalidade, segurança e redes de apoio para as pessoas idosas, no seu domicílio e em outros contextos sociais;

XIII - Participar de planos interdisciplinares e transdisciplinares, de convívio e integração inter geracional, por meios de recursos terapêuticos ocupacionais;

XIV - Coordenar Grupos, Oficinas Terapêuticas e Educativas para as pessoas idosas e/ou seus familiares e cuidadores;

XV - Avaliar e intervir no processo de reabilitação psicossocial da pessoa idosa;

XVI - Determinar as condições de inter consultas e de alta terapêutica ocupacional, incluindo plano de cuidados domiciliares ou institucionais;

XVII - Emitir laudos, atestados, pareceres e relatórios terapêuticos ocupacionais;

XVIII - Estabelecer e executar plano de cuidados paliativos para as pessoas idosas, tanto no campo terapêutico ocupacional quanto no contexto da equipe interdisciplinar;

XIX - Realizar consultoria gerontológica, elaborando plano de gestão de cuidados e rotina para família e idosos;

XX - Participar de ações de gestão em serviços de referência ao atendimento da pessoa idosa e ações de controle social;

XXI - Desenvolver, por mediação sócio ocupacional, atividades orientadas para a participação e facilitação no desempenho ocupacional e expressivo de idosos com deficiência, com processos de ruptura de rede, de risco, desvantagem e vulnerabilidade social para desenvolver redes de suporte e de trocas afetivas, econômicas e de informações;

XXII - Desenvolver estratégias de pertencimento sociocultural e econômico, adaptações ambientais, organização da vida cotidiana, construção de projetos de vida, acessibilidade e outras tecnologias de suporte para inclusão sócio comunitária e de favorecimento do diálogo intercultural.

Art. 4º O exercício da especialidade profissional do terapeuta ocupacional em Gerontologia está condicionado ao conhecimento e domínio das seguintes áreas e disciplinas:

I - Anatomia geral dos órgãos e sistemas e, em especial, as alterações celulares e morfológicas que ocorrem no processo de envelhecimento;

II - Fisiologia dos órgãos e sistemas e, em especial, as alterações que ocorrem no processo de envelhecimento;

III - Processos de envelhecimento, ciclos de vida, processos de saúde/doença;

IV - Demografia e epidemiologia do envelhecimento;

V - Aspectos multidimensionais do envelhecimento: social, psicológico, espiritual, cronológico, biológico, funcional e suas teorias;

VI - Envelhecimento ativo e qualidade de vida da pessoa idosa;

VII - Fisiopatologia do envelhecimento;

VIII - Capacidade do desempenho ocupacional, independência e autonomia;

IX - Ergonomia e biomecânica ocupacional;

X - Neurociências, neuropsicologia;

XI - Síndromes geriátricas;

XII - Avaliação multidimensional do idoso;

XIII - Farmacologia aplicada ao envelhecimento;

XIV - Técnicas e recursos tecnológicos aplicados à Gerontologia de densidades tecnológicas leves, leves-duras e duras;

XV - Indicadores de saúde para idosos;

XVI - Planejamento e adaptação do ambiente para pessoas idosas;

XVII - Desafios do envelhecimento nas diferentes regiões do país;

XVIII - Políticas públicas de saúde, assistência social, educação, trabalho, cultura e lazer voltados para a população idosa e a intersetorialidade;

XIX - Desenvolvimento ontogênico e psicossocial;

XX - Ética, bioética, cuidados paliativos, tanatologia;

XXI - Gerenciamento de serviços e gestão em saúde, na assistência social, cultura, lazer e na educação;

XXII - Atuação em equipes de atenção à pessoa idosa, familiares, cuidadores e comunidade;

XXIII - Fundamentos técnico-científicos, históricos e metodológicos da Terapia Ocupacional na atenção à pessoa idosa;

XXIV - Próteses, órteses e dispositivos de tecnologia assistiva, comunicação visando a participação social e acessibilidade para a pessoa idosa;

XXV - Procedimentos e intervenções terapêuticas ocupacionais na atenção integral à pessoa idosa, nas modalidades individuais e grupais;

XXVI - Análise da atividade e dos recursos terapêuticos e intervenção terapêutica ocupacional à pessoa idosa, grupos e comunidades;

XXVII - Suporte básico de vida: procedimentos e recomendações;

XXVIII - Humanização, ética e bioética.

Art. 5º O Terapeuta Ocupacional Especialista em Gerontologia pode exercer as seguintes atribuições:

I - Atenção, assistência e mediação terapêutica funcional;

II - Coordenação, supervisão e responsabilidade técnica;

III - Gestão e planejamento;

IV - Empreendedorismo;

V - Gerenciamento;

VI - Direção;

VII - Chefia;

VIII - Consultoria;

IX - Assessoria;

X - Auditoria;

XI - Perícia;

XII - Preceptoria, ensino e pesquisa.

Art. 6º A formação profissional dessa especialidade apresenta quatro grandes âmbitos de atuação: Atenção à saúde da pessoa idosa; Assistência social à pessoa idosa; Cultura e lazer para a pessoa idosa e Educação à pessoa idosa; como descrito a seguir:

I - O âmbito de atuação na Atenção à Saúde da pessoa idosa compreende o planejamento e execução da intervenção terapêutica ocupacional, visando a proteção, a otimização das habilidades de desempenho, a prevenção de agravos, a promoção e recuperação da saúde, a reabilitação e o gerenciamento de situações irreversíveis junto às pessoas idosas saudáveis, pré-frágeis e frágeis, seus familiares, cuidadores e/ou acompanhantes, contemplando aspectos da saúde biopsicossocial nos processos naturais ou patológicos do envelhecimento;

II - O âmbito de atuação na Assistência Social à pessoa idosa compreende a atuação do terapeuta ocupacional junto às pessoas idosas, seus familiares, cuidadores/accompanhantes, em situação de vulnerabilidade e/ou risco social, com o objetivo de promover a participação social, elaborar estratégias e/ou ações voltadas para o desenvolvimento dos potenciais econômicos e resolução de problemáticas sociais, fortalecendo as redes de suporte e de trocas afetivas, econômicas e de informação, e favorecendo o empoderamento do idoso como cidadão;

III - O âmbito de atuação na Cultura e Lazer para a pessoa idosa compreende a atuação do terapeuta ocupacional no fomento, na organização e promoção da participação em eventos socioculturais, artísticos e de lazer, com a finalidade de promover e preservar a memória e identidade pessoal e cultural, a autonomia, a sociabilidade e favorecer a inclusão social, a fruição artística, a superação de desafios, a otimização de projetos e melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, seus familiares e cuidadores/accompanhantes;

IV - O âmbito de atuação na Educação à pessoa idosa compreende a atuação do terapeuta ocupacional na educação formal e não formal, na capacitação e o desenvolvimento de novas habilidades de profissionais, em programas de educação permanente, na construção de espaços de criação e formação continuada, na promoção da participação nos programas de educação ao longo da vida, na substituição de práticas socioeducativas com ênfase no envelhecimento ativo e projetos de vida; na promoção da intergeracionalidade e nos processos de inclusão escolar e digital.

Art. 7º A Especialidade Profissional de Terapia Ocupacional em Gerontologia deve produzir conhecimento científico em Terapia Ocupacional em Gerontologia e torná-lo acessível à população em geral.

Art. 8º A Atuação na Especialidade Profissional de Terapia Ocupacional em Gerontologia se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, seja público, privado e filantrópico, assim como nos setores da previdência social, educação, trabalho, judiciário e presidiário, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção e recuperação, nos seguintes ambientes:

I - Hospitalar;

II - Ambulatorial;

III - Unidades básicas de saúde;

IV - Unidades de referência à saúde do idoso em todos os níveis de atenção à saúde;

V - Atenção domiciliar;

VI - Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI;

VII - Centros de convivência;

VIII - Centros-dia;

IX - Repúblicas, academias, clubes e associações;

X - Família acolhedora;

XI - Hospitais de cuidados transicionais/hospícios;

XII - Previdência social;

XIII - Entre outros.

Art. 9º Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 10 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA  
Diretor-Secretário

ROBERTO MATTAR CEPEDA  
Presidente do Conselho

## RESOLUÇÃO Nº 478, DE 13 DE JANEIRO DE 2017

Altera a Resolução-COFFITO nº 323, de 08 de dezembro de 2006.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em sua 273ª Reunião Plenária, realizada no dia 13 de janeiro de 2017, na sede da Autarquia, situada no SRTVS Quadra 701, Conjunto L, Ed. Assis Chateaubriand, Bloco II, Salas 602/614, Brasília/DF, em conformidade com a competência prevista nos incisos I e IV do Art. 5º, da Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, e em especial,

CONSIDERANDO que é dever legal do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional organizar e instalar os Conselhos Regionais; resolve:

Art. 1º - As normas que estipulam critérios para desmembramento, remembramento e instalação de Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, aprovadas na Resolução-COFFITO nº 323, de 08 de dezembro de 2006, passam a vigorar com as seguintes alterações:

Artigo 7º - O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional poderá, mediante requerimento da nova Autarquia Regional, desde que haja previsão orçamentária, estabelecer repasse financeiro para instalação, ampliação e manutenção dos serviços básicos da Autarquia criada ou remembrada, a fim de manter os serviços públicos realizados, bem como a fiscalização do exercício profissional de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e suas respectivas pessoas jurídicas registradas nessas respectivas circunscrições, observando:

I - O COFFITO poderá dispor de recursos, desde que haja previsão em seu orçamento, para a aquisição e instalação de sede própria dos novos Conselhos Regionais, cabendo ao respectivo Conselho Regional beneficiado, observando aos princípios da Administração Pública, realizar a aquisição do imóvel no prazo de 1 (um) ano;

II - O COFFITO poderá ainda doar bens móveis, necessários ao exercício das atividades administrativas e de fiscalização, ao novo Conselho Regional ou ao Conselho Regional remembrado.

§ 1º. O repasse a que se refere o inciso I será realizado por meio da assinatura de termo de repasse de recursos para a aquisição da sede e caberá ao Conselho Regional informar por meio documental a respectiva aquisição, enviando ao COFFITO o instrumento translativo de propriedade, bem como disponibilizando, se assim requisitar o COFFITO, o respectivo procedimento administrativo para a aquisição da sede regional.

§ 2º. O recurso a que se refere o inciso I deverá ser integralmente utilizado na aquisição e instalação da sede regional.

Art. 2º - As alterações promovidas por esta Resolução aplicar-se-ão também aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em fase inicial de suas atividades, sendo considerados para tanto aqueles desmembrados nos 4 (quatro) anos antecedentes à publicação desta resolução.

Art. 3º Revogam-se os artigos 8º, 9º e 10º da Resolução nº 323, de 08 de dezembro de 2006.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA  
Diretor-Secretário

ROBERTO MATTAR CEPEDA  
Presidente do Conselho

## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

### RESOLUÇÃO Nº 1.137, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2016

Trata de cenários fundamentais de aprendizagem relacionado a Hospital Veterinário de Ensino, Clínica Veterinária de Ensino e Fazenda de Ensino, para formação do Médico Veterinário, e dá outras providências.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA - CFMV -, no uso da atribuição que lhe confere a alínea "f", artigo 16, da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968,

considerando que no âmbito de sua área específica de atuação, e como Conselho de Fiscalização do Exercício Profissional, exerce atividade típica do Estado, nos termos dos artigos 5º, XIII, 21, XXIV, e 22, XVI, todos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;

considerando que é atribuição do CFMV expedir Resoluções para eficácia da Lei nº 5.517, de 1968, e de definir ou modificar a competência dos profissionais de medicina veterinária, conforme artigos 5º e 6º da citada Lei;

considerando os termos da Resolução CES/CNE/MEC nº 1/2003, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina Veterinária;

considerando que os estabelecimentos médicos veterinários são obrigados a se registrarem no sistema CFMV/CRMVs, de acordo com a Resolução CFMV nº 592, de 26 de junho de 1992;

considerando a inexistência de um diploma legal que caracterize o Hospital Veterinário de Ensino, a Clínica Veterinária de Ensino e a Fazenda de Ensino;

considerando, ainda, os estudos realizados pela Comissão Nacional de Educação em Medicina Veterinária do CFMV (CNEMV/CFMV), que vem atuando junto ao MEC no sentido de aprimorar o ensino em Medicina Veterinária no País;