



CREFITO²

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região

Terapia Ocupacional: Contribuições ao Sistema Único da Assistência Social (SUAS)



TERAPIA OCUPACIONAL: CONTRIBUIÇÕES AO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)



**Câmara Técnica da Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais
Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região - Crefito-2**

CREFITO-2 - Gestão 2010/2014

Diretoria

Presidente: Dra. Regina Figueirôa

Vice-Presidente: Dr. Omar Luis Rocha da Silva

Diretora Secretária: Dra. Isis Simões Menezes

Diretor Tesoureiro: Dr. Robson de Jesus Pavão

Conselheiros Efetivos

Dr. Bruna Vilaça Ribeiro

Dra Isis Simões de Menezes

Dr. Jorge Luis da Silva Nascimento

Dr. José Antunes da Fonseca Filho

Dra. Livia Daniela Cooper

Dr. Omar Luis Rocha da Silva

Dra. Paula Maria Passos dos Santos

Dra. Regina Figueirôa

Dr. Robson de Jesus Pavão

Conselheiros Suplentes

Dra. Adalgisa Ieda Maiworm Bromerschenkel

Dr. Edson Virginio Rodrigues

Dra. Eliana de Queiroz Albuquerque

Dra. Eunice da Encarnação Garcia Silva e Souza

Dra. Patrícia Valesca Ferreira Chaves

Dra. Renata Campos Velasque

Dra. Sandra Maria da Silva Carneiro

Dra. Valéria Martins Quintão Rocha

Sede Rio de Janeiro

Rua Felix da Cunha, 41, Tijuca, Rio de Janeiro - RJ

CEP 20260-300

Telefone: (21) 2169-2169

E-mail: Crefito2@crefито2.org.br

Subsede Espírito Santo

Rua Misael Pedreira da Silv, 98, salas 307/309/310,

Praia do Suá, Vitória - ES

CEP 29056-940

Telefone: (27) 3227-6616 | Fax: (27) 3345-6103

E-mail: subsede@crefито2.org.br

www.crefito2.org.br

Sumário

Terapia Ocupacional: Contribuições ao Sistema Único da Assistência Social (SUAS).....	5
Anexo I	
Projeto De Lei Nº. 7.647, De 2010	15
Anexo II	
Resolução Coffito, Nº. 383 de 22 de dezembro de 2010	18
Anexo III	
Resolução Coffito, Nº. 406 de 07 de novembro de 2011	22
Anexo IV	
Resolução CNAS, Nº. 17 de 20 de junho de 2011	28
Anexo V	
Resolução Coffito, Nº. 418 de 4 junho de 2012	31
Anexo VI	
Parâmetros de Assistência Terapêutico Ocupacional em Serviços, Programas e Projetos Socioassistenciais de Proteção Social Básica	38
Anexo VII	
Parâmetros de Assistência Terapêutico Ocupacional Serviços, Programas e Projetos Socioassistenciais de Proteção Social Especial de Média Complexidade	39
Anexo VIII	
Parâmetros de Assistência Terapêutico Ocupacional Serviços, Programas e Projetos Socioassistenciais de Proteção Social Especial de Alta Complexidade	40
Anexo IX	
Parâmetros de Assistência Terapêutico Ocupacional em Serviços, Programas e Projetos Culturais	41
Anexo X	
Parâmetros de Assistência Terapêutico Ocupacional em Serviços, Programas e Projetos Educativos Formais e não Formais	42
Anexo XI	
Parâmetros de Assistência Terapêutico Ocupacional em Serviços, Programas e Projetos Socioambientais, Econômicos, Diversas Modalidades Associativas e com Comunidades Tradicionais	43



TERAPIA OCUPACIONAL: CONTRIBUIÇÕES AO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

Geuvaria Gomes, Giovanna Bardi,
Gustavo Monzeli,
Julia Vilela, Maria Daniela Macedo,
Omar Luis Rocha da Silva¹

A Câmara Técnica da Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Crefito-2) é um espaço de estudo e discussão das questões relevantes neste campo e avalia as carências e necessidades de profissionais no mercado de trabalho, e nas respectivas áreas de atuação I - Assistência social; II - Cultura; III - Educação; IV - Cidadania e justiça; V - Desenvolvimento e meio ambiente; VI - Comunidades e saberes tradicionais; VII - População em situação de rua e nomadismo; VIII - Situações de calamidade e conflito seguidos de violência; XIX - Migração e deslocamentos; outros (Coffito, 2011), com o objetivo de subsidiar o Conselho em condutas, procedimentos e ações em prol do desenvolvimento da especialidade em Contextos Sociais da Terapia Ocupacional.

Os objetivos gerais desta Câmara são discutir e orientar procedimentos técnicos para as ações e atuação do terapeuta ocupacional nos contextos sociais, assessorar o Crefito-2 nas questões relativas a este campo de atuação, contribuir para o desenvolvimento e formulação de políticas legitimando a atuação neste contexto, referenciando a qualidade, o reconhecimento e a valorização deste campo e do profissional que nele atua.

Outros objetivos são relacionados à participação em debates internos sobre as temáticas da referida especialidade, proporcionar que essas discussões possam ter convidados externos com conhecimento científico-profissional na área, otimizando desta forma a qualidade de nossos pareceres. Atuar de forma ativa nos meios públicos e não-governamentais, divulgando, esclarecendo e orientando sobre as ações e atuação do terapeuta ocupacional nos Contextos Sociais, proporcionando assim a expansão do campo de forma coerente e qualificada.

¹ Câmara Técnica da Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Crefito-2).

A Terapia Ocupacional é um campo de conhecimento e intervenção em saúde, educação e na esfera social, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia das pessoas que, por razões ligadas à problemática específica, físicas, sensoriais, mentais, psicológicas e/ou sociais, apresentam, temporariamente ou definitivamente, dificuldade na inserção e participação na vida social (FMUSP, 1997).

Pode-se também definir a terapia ocupacional de acordo com o Projeto de Lei nº. 7647/2012, que a dispõe no Art. 2º como uma profissão de nível superior da área da saúde, da assistência social, da educação e da cultura, dentre outras definidas a partir das diretrizes curriculares nacionais.

Os primeiros passos para o surgimento de uma Terapia Ocupacional no campo social deram-se a partir de críticas que os próprios terapeutas ocupacionais brasileiros passaram a fazer sobre as práticas e os embasamentos que os fundamentavam, passando, com isso, a focalizar novas formas de intervenção, que se direcionavam para demandas ainda não abordadas por aqueles profissionais, pelo menos não a partir do ponto de vista que estes sugeriam. É importante ressaltar que o contexto em que viviam contribuiu para tais elaborações, uma vez que se encontravam em meio a discussões e questionamentos da conjuntura social, política e histórica do país, ao final da década de 1970 e início da década de 1980, disparadas pelos movimentos populares e de redemocratização do país (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

Na década de 1970, segundo Galheigo (1997), os terapeutas ocupacionais trabalhavam exercendo o papel de “promotores de adaptação social” nas instituições totais, estabelecendo a ocupação do vazio institucional. O contexto era de ditadura militar e todos os eventos políticos eram mediados pelo Estado, em um processo de despolitização e controle da organização da sociedade civil através da repressão severa de qualquer tipo de organização popular, assim como da livre expressão dos indivíduos (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007a).

Embora os profissionais terapeutas ocupacionais tenham iniciado, em meio a esse contexto, reflexões acerca da realidade social colocada, compreendendo que para a problemática que encontravam diante de si não era suficiente que se discutisse “apenas” sobre qual terapêutica ou qual programa individual seguir, não possuíam ainda os recursos necessários para enxergar além do que consideravam ser “o risco de medicalização da sociedade” (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002), ou ainda para realizar ações que se dedicassem a abordagens coletivas das questões com as quais trabalhavam.

Foi somente no final da década de 1980 que as mudanças políticas e econômicas influenciaram a prática do terapeuta ocupacional. Aqueles profissionais, como também outros, protagonizaram movimentos sociais que lutavam pelo direito das pessoas com deficiência, dos portadores de transtornos mentais, de

crianças e adolescentes e foram assíduos à luta pela universalização dos direitos de acesso aos serviços sociais, com destaque para os serviços de saúde. Tais práticas reorganizaram a assistência e, conseqüentemente, transformaram as condutas dos terapeutas ocupacionais, que passaram a ter a cidadania como eixo articulador de seu trabalho (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007a).

Acompanhando a dinâmica dos movimentos sociais, iniciou-se um relevante debate sobre os processos de desinstitucionalização, principalmente no campo da saúde mental. Apontavam-se possibilidades de rupturas com a realidade de asilamento imposta aos indivíduos que sofriam de transtornos mentais, ou que recebiam este rótulo para justificar a retirada do meio social. Soavam mais forte, então, as contradições acumuladas pela força do asilamento, pelo poder médico, pela visão redutora do adoecimento e pela gravidade das condições de vida nas enfermarias psiquiátricas em que loucura e miséria continuavam a se misturar (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007a).

Os terapeutas ocupacionais que, desde a década de 1970 elaboravam críticas acerca do papel profissional desempenhado no interior das instituições totais, passaram a integrar tais discussões. A desinstitucionalização, acompanhada de intervenções no âmbito territorial, impulsionou a repensar a prática profissional que, naquele momento, recebeu o aval para romper os limites estabelecidos pelos muros da instituição, acessando o usuário em seu território e promovendo ações para além dos limites institucionais (MALFITANO, 2005). Os novos pressupostos impulsionam o descentramento da ação do terapeuta ocupacional: do enquadramento individual (*setting*) para os espaços de vida cotidiana (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

Passou-se, então, a desenvolver-se uma prática inovadora na terapia ocupacional “marcada pelo princípio de responsabilidade territorial na assistência que envolve, entre outros aspectos, a valorização da demanda em que a pessoa é percebida como sujeito de direitos, de saber e de desejos” (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007b, p. 355). Para embasar essa nova prática territorial, utilizava-se uma compreensão de território que extrapolava o espaço delimitado geograficamente, mas pressupunha também sua constituição histórica e as relações socioeconômicas e culturais ali desenvolvidas (OLIVER; BARROS, 1999).

Essa contextualização territorial trouxe outros âmbitos para o desenvolvimento do trabalho, possibilitando que o processo proposto pela terapia ocupacional pudesse ser ampliado para a construção de novas abordagens, para a utilização de novos espaços e para as dimensões macroestruturais. O foco passou a ser o usuário, compreendido como sujeito de direitos, e as ações transdisciplinares, baseadas nos conhecimentos socioantropológicos (MALFITANO, 2005).

Junto a diversos estudiosos que trouxeram contribuições para a terapia ocupacional provenientes destes núcleos, destacamos o sociólogo Castel que, nas

décadas de 1980 e 1990, colocou-nos a discussão sobre a adoção de políticas neoliberais, com a lógica do Estado mínimo, e das transformações no mundo do trabalho que ocasionaram degradação das relações de trabalho e dos sistemas de proteção associados (CASTEL, 1994). Revelou-nos também uma nova compreensão para a questão social, permeada por dois âmbitos: o trabalho e as relações sociais. Além disso, discorreu sobre a degradação das relações de trabalho e dos sistemas de proteção associados, demarcando que esta teria levado ao aparecimento de sujeitos considerados “sobrantes” que desenvolvem “déficits de integração” (no trabalho, moradia, educação, cultura) e sofrem desqualificação, invalidação social e dissolução de vínculos, até ameaças de exclusão com tratamento discriminatório explícito (CASTEL, 1997).

Na atenção a essas populações atingidas pelas conjunturas sociais é que a Terapia Ocupacional no campo social passou a focar sua atenção. Partindo deste ponto, hoje, procura compreender as interações que atuam sobre os sujeitos, percebendo as variadas formas e intensidades de dissolução de vínculos, de vulnerabilização das Redes Sociais e precarização do trabalho, de modo a possibilitar que os sujeitos possam realizar reflexões sobre suas próprias realidades, encontrando maneiras de auxiliá-los nas transformações, caso essas sejam desejadas (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007a).

O olhar para as populações com as quais trabalha, por sua vez, caracteriza-se pelo entendimento ampliado da condição do sujeito em sociedade. Dessa forma, o foco das ações passa a não ser mais o indivíduo em sua singularidade, mas a coletividade e as relações nela estabelecidas, buscando a compreensão e a enunciação das regras que conformam essas relações (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007a). Assim, pode-se considerar que há um “descentramento das ações da pessoa (considerada corpo/mente doente ou desviante) para o coletivo, a cultura da qual a pessoa não pode ser separada” (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002, p.100).

Outra característica que permeia fortemente o campo social e que influencia no tipo de prática realizada pela Terapia Ocupacional é a interdisciplinaridade exigida para o trabalho. A partir da conceituação deste campo fica nítida a percepção de que este impõe para si a atuação de diferentes profissionais, já que implica em:

uma gama de intervenções, individuais e coletivas, direcionadas para a promoção do direito e da cidadania, e que buscam viabilizar aquilo que o sujeito deseja, necessita e/ou possibilitar a ampliação de vivências e repertórios socioculturais para a sua vida (MALFITANO, 2005, p. 4).

Assim, uma variedade de ações provenientes de uma diversidade de núcleos pode ser desenvolvida a depender das demandas explicitadas pelos sujeitos,

compondo um espaço que envolve dois âmbitos de atuação: um de caráter mais geral e interdisciplinar, com a participação de diferentes atores; outro que é composto por núcleos específicos nos quais se encontram a atuação de uma dada área, com um dado profissional, dentro de certa especificidade (MALFITANO, 2005). Observa-se o “descentramento do saber do técnico para a ideia de saberes plurais diante de problemas e de questões sociais” (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002, p.100).

Sobre a especificidade do núcleo da terapia ocupacional, evidencia-se a capacidade de articular entre os contextos coletivo e individual, uma vez que para além do desenvolvimento do trabalho individual e institucional, o profissional desloca-se para a reflexão e produção de intervenções que estejam relacionadas ao domínio “macro-estrutural e conceitual, o político-operacional e o da atenção pessoal e coletiva” (GALHEIGO, 1999, p. 24).

Enfatiza-se, portanto, a necessária incorporação do aspecto político no cotidiano do trabalho profissional, compreendendo-o como uma demanda que deve fazer parte integrante das tarefas diárias.

Além disso o profissional precisa estabelecer um diálogo entre a microestrutura – seu cotidiano de ações com sua população-alvo – e a macroestrutura – no aspecto das políticas sociais – articulando uma política que viabilize o acesso aos direitos para esta população (MALFITANO, 2005, p. 4).

Há ainda, para que se efetive o trabalho do núcleo da terapia ocupacional no campo social, a necessidade de que se promova o descentramento do conceito de atividade como processo individual para inseri-lo na história e cultura de um grupo ou de uma pessoa. Tais atividades são objeto que se constrói na comunicação, na experiência e na situação vivida segundo a história, as práticas sociais e os valores culturais que cada pessoa ou grupo social realiza de forma particular (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

Por fim, a Terapia Ocupacional Social trabalha na construção de uma abordagem dos problemas a partir do aprendizado do reconhecimento de necessidades e do desenvolvimento da capacidade de buscar soluções criativas, o que “torna a técnica dependente da interpretação e da compreensão da realidade e não o inverso” (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002, p. 101). Além disto, sua prática implica na redefinição de objetivos e instrumentos da intervenção através da renúncia à adoção de pressupostos orientados pelo eixo estruturador saúde-doença, também como de modelos redutores e de perspectivas simplificadoras que não possuem capacidade de compreender o movimento da história e da vida em seu contexto (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

De acordo com a Resolução nº. 371, de 6 de novembro de 2009, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito) reconhece os “Contextos

Sociais” enquanto uma área possível de especialidade para a produção de conhecimento e intervenção dos terapeutas ocupacionais, abordando diferentes temáticas: contextos asilares, prisionais, de geração de renda, seguridade social (dentre outros). Assim, é necessário que o terapeuta ocupacional relacione a problemática específica da população atendida com os seus processos sociais, culturais e políticos, compreendendo que a emancipação e a autonomia da população atendida são os principais objetivos a serem atingidos através de suas diferentes ações.

A regulamentação da atuação da Terapia Ocupacional nos contextos sociais se deu pela Resolução Coffito nº. 383/2010 que em seu Art. 1º dispõe que o terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, é profissional competente para atuar em todos os níveis de complexidade da política de assistência social, do desenvolvimento socioambiental, socioeconômico e cultural.

Legitimada a atuação da terapia ocupacional nos contextos sociais, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito), no exercício de suas atribuições legais e regimentais, delibera na Resolução nº. 406/2011 as especialidades profissionais da Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais. Estabelece também as competências necessárias para o exercício dessa especialidade profissional como identificar os potenciais econômicos das comunidades e das alternativas de geração de renda, relações de trocas materiais e simbólicas e de formação de valores para favorecer as atividades grupais e comunitárias participativas em que haja interdependência no fazer (Art. 3º § IV).

A Inclusão da Terapia Ocupacional no Sistema Único de Assistência Social foi realizada, conforme a Resolução CNAS nº. 17/2011, que aprova a equipe especializada de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único da Assistência Social – NOB-RH/SUAS e reconhece as categorias de profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais (Art. 2º) e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. (Art. 3º). A resolução entende que o terapeuta ocupacional é um dos profissionais que preferencialmente poderá integrar as equipes especializadas de referência como também compor a gestão do SUAS.

Na resolução Coffito nº. 418/2012 foram definidos os parâmetros e competências para a atuação do terapeuta ocupacional em alguns contextos. Nos contextos sociais encontram-se pautados os: comunitário; territorial; domiciliar ou outras formas de moradia em I - serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica; II - em serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social especial de média complexidade; III - em serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social especial de alta complexidade; IV - em serviços, programas e projetos culturais; V - em serviços, programas e projetos educativos formais e não formais; VI - em serviços,

programas e projetos socioambientais, econômicos, diversas modalidades associativas e com comunidades tradicionais.

No artigo 5º os:

1. “Serviços, programas e projetos socioassistenciais de *proteção social básica*” são compreendidos como ações para Proteção e Atendimento Integral à família, ações para Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Ações no domicílio para pessoas com deficiência, idosas, ações territoriais e comunitárias para o desenvolvimento socioambiental, cultural e econômico.
2. “Serviços, programas e projetos socioassistenciais de *proteção social especial de média complexidade*” são compreendidos como Serviços de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), o Serviço Especializado em Abordagem Social e Abordagem Cultural, o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e o Serviço Especializado para Comunidades Tradicionais.
3. “Serviços, programas e projetos socioassistenciais de *proteção social especial de alta complexidade*” são compreendidos como Serviços de Acolhimento Institucional nas modalidades: abrigo institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva, Serviço de Acolhimento em República, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências além de Complexos Penitenciários, Casa de Correção, Abrigos de Vítimas de Trauma e Violência e outras instituições de Longa Permanência.

No Espírito Santo, o histórico do contexto social para terapia ocupacional conta com o trabalho realizado na comunidade da Ilha das Caieiras, em 2006, pela Profa. Dra. Samira Costa (2008) e ganha suporte com a criação do curso de Terapia Ocupacional na Universidade Federal do Espírito Santo no ano de 2009. Em 2010, com a chegada de docente do Projeto Metuia² de São Paulo para área social do curso de Terapia Ocupacional da UFES, iniciaram-se as prá-

² Grupo interinstitucional de estudos, formação e ações pela cidadania de crianças, adolescentes e adultos em processos de ruptura das redes sociais de suporte, que vem produzindo uma reflexão acerca da atuação extra-clínica e territorial no campo social (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2002).

ticas de disciplinas, o contato e diálogos com instituições da assistência social e comunidades tradicionais, no qual se realizaram ações principalmente com pessoas em situação de rua (MACEDO et al, 2011a), famílias desabrigadas, jovens e adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e a comunidade Guarani de Aracruz/ES (MACEDO et al, 2011b).

Em 2010 também foi incluída a terapia ocupacional no Fórum Estadual de Trabalhadores do SUAS - Fetsuas-ES, fortalecendo o campo e o diálogo interdisciplinar, com a Psicologia e Serviço Social principalmente. Com a inclusão em 2011 na equipe de profissionais que atuam na assistência social, estreitou-se o diálogo e a inserção de terapeutas ocupacionais atuando na Assistência Social. Portanto, de uma recente história a Terapia Ocupacional vem criando ações e ampliando seu campo de atuação na área social no estado do Espírito Santo. Hoje, contamos no município de Vitória com três terapeutas ocupacionais nos centros de convivências do idoso e duas nos Creas inseridas nas equipes do programa Sead (Serviço Especializado De Atendimento Domiciliar). Também já tivemos um terapeuta ocupacional como educador social/oficineiro no Centro Pop.

Com isso, a Câmara propõe continuar a crescente ampliação dos profissionais no campo social, oferecer discussões e apoio qualificado nas questões e temáticas correlatas, além da preocupação na qualidade de formação, atuação e condições de trabalho para o terapeuta ocupacional na Assistência Social.

REFERÊNCIAS

- BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia Ocupacional Social. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 95-103, 2002.
- BARROS, D. D.; LOPES, R. E.; GALHEIGO, S. M. Projeto Metuia – Terapia Ocupacional no Campo Social. **Mundo Saúde**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 365-369, 2002.
- BARROS, D. D.; LOPES, R. E.; GALHEIGO, S. M. Terapia Ocupacional Social: concepções e perspectivas. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. (Orgs.). **Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007a. p. 347-353.
- BARROS, D. D.; LOPES, R. E.; GALHEIGO, S. M. Novos espaços, novos sujeitos: a terapia ocupacional no trabalho territorial e comunitário. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. (Orgs.). **Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007b. p. 354-363.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução nº. 17, de 20 de junho de 2011. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 jun. 2011.

CASTEL, R. Da indigência à exclusão, a desfiliação. Precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional. In: LANCETTI, A. (Org.). **Saúde loucura**, n. 4. São Paulo: Hucitec, 1994. p. 21 - 48.

CASTEL, R. As dinâmicas do processo de marginalização: da vulnerabilidade à desfiliação. **Cadernos CRH**, Salvador, n. 26-7, p. 19-40, 1997.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). Resolução nº. 383, de 22 de dezembro de 2010. Define as competências do Terapeuta Ocupacional nos Contextos Sociais e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 dez. 2010. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1960&psecao=9>. Acesso em: 22 de agosto 2013.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). Resolução nº. 406, de 7 de novembro de 2011. Disciplina a Especialidade Profissional Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 7 de novembro de 2011. Disponível em: http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=2136&psecao=9. Acesso em: 22 de agosto 2013.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). Resolução nº. 418, de 4 de junho de 2012. Fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades prestadas pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 6 junho 2012. Disponível em: http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=2279&psecao=9. Acesso em: 22 de agosto 2013.

COSTA, S. L. **Os sentidos da comunidade**: produção intergeracional de memória coletiva na Ilha das Caieiras, Vitória-ES. 2008, 337 f. (Doutorado em Psicologia - Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social) – Universi-

dade Federal do Rio de Janeiro, RJ, 2008.

FMUSP - Universidade de São Paulo. **Definição**. 1997. Disponível em; <http://www.fm.usp.br/to/> . Acesso em: 22 de agosto 2013.

GALHEIGO, S. M. Da adaptação psico-social à construção do coletivo: a cidadania enquanto eixo. **Rev. Ciên. Méd.** PUCAMP Campinas, v. 6, n. 2/3, p. 105-108, 1997.

GALHEIGO, S. M. Repensando o lugar do social: a constituição de um campo de conhecimento em terapia ocupacional. In: Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, 6., Águas de Lindóia, SP, 1999. **Programas e resumos**. Águas de Lindóia, 1999. p. 24.

MACEDO, M.D.C, COSTA, J.V.P, NEVES, A.T.L, MONFARDINI, A.S, MENDES, C, SABADINE, E. P, STEILL, E.P.S, SILVA, J.M, AMARAL, M.A.D.D, MIRANDA, R. L. Práticas da disciplina Terapia Ocupacional Social no CREAS POP-Vitória: diálogos entre a pessoa em situação de rua, o serviço de assistência e a Terapia Ocupacional. Revista da I Jornada Científica de Assistência Social, Vitória,n. 1, p. 152- 162, 2011a.

MACEDO, M. D. C, OLIVEIRA, C.S.R., VEDOVE, L.M.V., MACHADO, M.R. Terapia Ocupacional e os jovens Guarani do Espírito Santo: relação entre atividades humanas e perspectivas futura. In: XII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional e IX Congresso Latino Americano de Terapia Ocupacional, São Paulo, SP, 2011b.

MALFITANO, A. P. S. Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo - SP, v. 16, n.1, p. 01-08, 2005.

OLIVER, F. C.; BARROS, D. D. Reflexionando sobre desinstitucionalización y terapia ocupacional. **Materia Prima. Primera Rev. Independiente Ter. Ocup.** Argentina, Argentina, v. 4, n. 13, p. 17-20, 1999.

ANEXOS

ANEXO I

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº. 7.647, DE 2010

Dispõe sobre o exercício da Terapia Ocupacional.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei trata do exercício da Terapia Ocupacional.

Art. 2º O Terapeuta Ocupacional é profissional de nível superior da área da saúde, da assistência social, da educação e da cultura, dentre outras definidas a partir das diretrizes curriculares nacionais, diplomado por escolas e cursos regularmente reconhecidos pelo Estado, ou devidamente validados no Brasil se cursados em escolas estrangeiras.

Art. 3º O objeto de atuação do terapeuta ocupacional é o desempenho da atividade humana, no que tange à sua prevenção, manutenção e recuperação, a assistência social, a educação e cultura, tendo como diretrizes a dignidade humana e o bem-estar de todos.

Art. 4º O terapeuta ocupacional deverá exercer seu ofício com autonomia e em mútua colaboração com outros profissionais, em benefício do enfoque multidisciplinar da atenção à saúde humana.

Art. 5º Constituem atribuições do terapeuta ocupacional, sem prejuízo das demais competências delegadas em outras leis:

- I - realizar consulta terapêutica ocupacional;
- II - executar métodos e técnicas terapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar as funções físicas e mentais do paciente;
- III - dirigir serviços de saúde em instituições públicas e particulares;
- IV - prestar assessoria técnica no seu campo de atuação;
- V - exercer o magistério nas disciplinas de sua formação profissional;
- VI - avaliar o desempenho ocupacional e seus componentes, por meio de testes, exames complementares e outros;
- VII - formular o diagnóstico terapêutico ocupacional e sócio ocupacional sobre o comprometimento funcional, mental e cognitivo e de desempenho ocupacional e participação social;
- VIII - prescrever e aplicar a terapêutica ocupacional indicada para estimular, educar, treinar e resgatar o domínio da pessoa sobre os componentes ocupacionais, cognitivos e funcionais;
- IX - realizar adequação ambiental;

X - prescrever, confeccionar, ajustar e treinar o uso de órteses, próteses e outros dispositivos similares;

XI - executar preparação pré-protética;

XII - desenvolver o planejamento ergonômico de empresas e outras atividades relacionadas à ergonomia e saúde do trabalhador;

XIII - promover a readaptação profissional;

XIV - orientar famílias ou terceiros acerca dos procedimentos terapêuticos ocupacionais;

XV - planejar, coordenar e desenvolver o acompanhamento e avaliação de estratégias nas quais as atividades humanas são definidas como tecnologia complexa de mediação sócio ocupacional para a emancipação social, desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural de pessoas, famílias, grupos, instituições, organizações e comunidades urbanas, rurais e tradicionais;

XVI - realizar treino de orientação e mobilidade para as atividades da vida diária e instrumentais da vida diária e promoção de acessibilidade e independência das pessoas com deficiência e portadores de necessidades especiais;

XVII - exercer atividades de gestão, auditoria, supervisão técnica terapêutica ocupacional, consultoria e assessoria;

XVIII - desenvolver atividade de ensino, pesquisa, extensão, supervisão de alunos e profissionais em atividades técnicas e práticas;

XIX - elaborar e emitir parecer, atestado ou laudo pericial para delimitar o grau de capacidade ou incapacidade funcional, com vistas a apontar competências ou incompetências laborais e mudanças ou adaptações nas funcionalidades, transitórias ou definitivas, e seus efeitos no desempenho laboral, educacional e social em razão de demandas técnicas, administrativas, trabalhistas e judiciais;

XX - atuar na área de saúde mental por meio de ações de promoção, prevenção e intervenção que trabalham a autonomia do indivíduo com o sofrimento psíquico, relação de abuso de droga e outras compulsões, a capacidade de estabelecer relações pessoais, as habilidades e potencialidades, desempenho ocupacional e participação social como sujeito de sua história;

XXI - atuar na área de educação por meio de ações de educação em saúde, facilitação do processo de inclusão escolar, avaliação, prescrição, confecção, treino e adaptação de recursos de tecnologia assistiva facilitadora do processo de aprendizagem;

XXII - atuar na área da cultura por meio da identificação de necessidades e de demandas e para o estudo, a avaliação e o acompanhamento de pessoas, famílias, grupos e comunidades urbanas, rurais e tradicionais para a atenção individual e coletiva, com acompanhamento sistemático e monitorado em serviços, programas ou projetos para promover a inclusão e a participação cultural

e a expressão estética das populações, grupos sociais e pessoas com as quais trabalha;

XXIII - atuar na área social por meio de ações voltadas para o desenvolvimento dos potenciais econômicos, culturais, de redes de suporte e de trocas afetivas, econômicas e de informação;

XXIV - atuar em programas e projetos de desenvolvimento socioambiental, de ações territoriais e comunitárias voltadas para a construção e consolidação de modelos sustentáveis de desenvolvimento socioeconômico e outras tecnologias de suporte para a inclusão digital e social junto a pessoas, grupos, famílias e comunidade em situação de vulnerabilidade ou em situação de urgência devido a catástrofes, migrações e deslocamentos humanos e eventos sociais graves e de conflitos seguidos de violência;

XXV - exercer as demais atividades autorizadas em lei.

Art. 6º Ficam resguardadas as competências específicas das demais profissões da área da saúde.

Art. 7º A titulação de terapeuta ocupacional é privativa dos graduados em cursos superiores de Terapia Ocupacional devidamente reconhecido pelo Poder Público.

Art. 8º O exercício profissional de terapeuta ocupacional é privativo dos titulados na forma do artigo anterior e que estiverem regularmente inscritos no respectivo Conselho de fiscalização do exercício da profissão com competência de atuação na Unidade da Federação em que o profissional exerce seu ofício.

Art. 9º A jornada de trabalho dos terapeutas ocupacionais não excederá 30 (trinta) horas semanais.

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

Sala da Comissão, em 14 de março de 2012.

Deputada SUELI VI

RESOLUÇÃO Nº. 383/2010

RESOLUÇÃO Coffito Nº. 383, de 22 de dezembro de 2010

DOU nº. 225, Seção 1, em 25/11/2010, página 80

Define as competências do terapeuta ocupacional nos Contextos Sociais e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – Coffito, no exercício das atribuições que lhe confere o Inciso II do Art. 5º da Lei 6316 de 17 de dezembro de 1975, em sua 209ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 22 de Dezembro de 2010, na sede do Coffito situada na SRTS Quadra 701, Conjunto L, Edifício Assis Chateaubriand – Bloco II – salas 602/614, em Brasília/DF:

Considerando o disposto no decreto lei nº. 938/69 que cria e regulamenta a profissão de terapeuta ocupacional.

Considerando que a promoção da participação social de pessoas, famílias, grupos e populações tem sido historicamente um dos objetivos fundamentais da Terapia Ocupacional;

Considerando que a Terapia Ocupacional Social ou no Campo Social é área de especialidade denominada Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais, na forma da **RESOLUÇÃO Coffito nº. 366, de 20 de maio de 2009**, publicada no **DOU nº. 112**, Seção 1, em 16 de junho 2009, página 42;

Considerando o disposto na Resolução Coffito 368 de 20 de maio de 2009;

Considerando o disposto na Resolução Coffito 382 de 03 de novembro de 2010;

Considerando os procedimentos de Terapia Ocupacional, publicado no **Diário Oficial da União nº. 141**, Ano CXLIV, Seção 3, páginas 91 e 92, em 24 de julho de 2007;

Considerando o disposto na Resolução CNE/CES nº. 6, de 19 de fevereiro de 2002;

Considerando a Portaria Depen/DISPF nº. 287, de 14 de maio de 2010;

Considerando que o terapeuta ocupacional atua com base nos princípios éticos profissionais, tendo ainda como balizador a Declaração Universal dos Di-

reitos Humanos e em consonância com a Política Nacional de Direitos Humanos vigente;

Considerando que o terapeuta ocupacional no campo social atua a partir da compreensão de hábitos, de costumes, de tradições, da diversidade, de modos de realização da vida cotidiana, de atividades da vida diária e da vida prática, de trabalho, de lazer, de saberes e conhecimentos, de história da vida ocupacional, comunicacional e expressiva de pessoas e coletivos;

Considerando que o terapeuta ocupacional no campo social atua como articulador do desempenho ocupacional por meio do manejo das atividades humanas que sejam significativas e dialógicas como tecnologia de mediação sócio-ocupacional, a fim de estimular a participação social da pessoa, família, grupos e comunidade em atividades culturais, expressivas, econômicas, corporais, lúdicas e de convivência, dentre outras;

Considerando o compromisso ético e político do terapeuta ocupacional diante da heterogeneidade das populações em termos de gênero, orientação sexual, raça/etnia, nacionalidade, modos de viver, religiosidade, ciclo e trajetórias de vida e história coletiva;

Considerando o conhecimento científico e prático acumulado do terapeuta ocupacional nos processos socioterapêuticos, programas e projetos de inclusão social, de enfrentamento de estigmas, preconceitos e outros processos de exclusão social e na composição do trabalho em equipe;

Considerando que o terapeuta ocupacional trabalha com metodologia própria de identificação de necessidades e de demandas, do estudo e avaliação do desempenho ocupacional (autocuidado/atividade de vida diária e de vida prática, trabalho e lazer), das práticas ocupacionais, cotidianas, econômicas, de expressão cultural e identitárias;

Considerando a relevância do terapeuta ocupacional para o trabalho em equipes multiprofissionais e interdisciplinares e na gestão de serviços e órgãos.

RESOLVE:

Art. 1º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, é profissional competente para atuar em todos os níveis de complexidade da política de assistência social, do desenvolvimento socioambiental, socioeconômico e cultural.

Art. 2º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação é profissional competente para estabelecer a diagnose, avaliação e acompanhamento do histórico ocupacional de pessoas, famílias, grupos e comunidades, por meio da interpretação do desempenho ocupacional dos papéis sociais contextualizados.

Art. 3º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação planeja, coordena, desenvolve, acompanha e avalia estratégias nas quais as atividades humanas são definidas como tecnologia complexa de mediação sócio-ocupacional

para a emancipação social, desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural de pessoas, famílias, grupos e comunidades.

Art. 4º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação desenvolve atividades por meio de tecnologias de comunicação, informação, de tecnologia assistiva e de acessibilidade além de favorecer o acesso à inclusão digital como ferramentas de empoderamento para pessoas, famílias, grupos e comunidades.

Art. 5º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, realiza acompanhamento do indivíduo e sua família para conhecimento de sua história ocupacional e participativa na comunidade em que habita a fim de desenvolver estratégias de pertencimento sociocultural e econômico, adaptações ambientais e urbanísticas, mobilidade, acessibilidade e outras tecnologias de suporte para inclusão sociocomunitária.

Art. 6º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, planeja e executa atividades orientadas para a participação e facilitação no desempenho ocupacional e expressivo de pessoas com deficiência, com processos de ruptura de rede, de risco, desvantagem e vulnerabilidade social nos diversos ciclos de vida.

Art. 7º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, favorece atividades em grupos comunitários voltados ao desenvolvimento de potenciais econômicos das comunidades e das alternativas de geração de renda.

Art. 8º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, atua em situações de calamidades e catástrofes, conflitos e guerras, na organização e reorganização da vida cotidiana, econômica, sociocultural, nas atividades de vida diária e de vida prática, na formação de redes sociais de suporte, das pessoas, famílias, grupos e comunidades.

Art. 9º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, é profissional capacitado a trabalhar com a população em situação de rua tendo como tecnologia de mediação sócio-ocupacional as atividades culturais, expressivas, corporais, lúdicas e de convivência, a fim de realizar o estudo do cotidiano e auxiliar na organização da vida cotidiana, da vida prática e ocupacional para elaborar projetos de vida singulares, favorecer o pertencimento social e o acesso às trocas econômicas e ao mercado de trabalho.

Art. 10º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, trabalha campo social com pessoas, famílias ou grupos em situação de migração, deslocamento, asilo ou refúgio por meio de atividades como tecnologia de mediação sócio-ocupacional a fim de fortalecer e/ou de desenvolver redes de suporte e de trocas afetivas, econômicas e de informações, desenvolvendo estratégias de pertencimento sociocultural e econômico, adaptações ambientais, organização da vida cotidiana, a construção de projetos de vida, acessibilidade e outras tecnologias de suporte para inclusão sociocomunitária e de favorecimento do diálogo intercultural.

Art. 11º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, no campo so-

cial é profissional habilitado para intervir com o apenado no sistema prisional, em suas diferentes modalidades, para a organização das atividades cotidianas institucionais; para criação, manutenção e fortalecimento das redes pessoais, familiares e sociais, em projetos de qualificação profissional, geração de renda e inserção no mercado de trabalho, constituição de projetos de futuro, além de ser habilitado para emissão de parecer, atestado ou laudos periciais com relação às habilidades laborais.

Art. 12º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, no campo social desenvolve, por meio de atividades como tecnologia de mediação sócio-ocupacional e como instrumento para a realização de acompanhamento de medidas de protetivas e socioeducativas, projetos individuais e coletivos para o cumprimento de medidas sociais e decisões judiciais.

Art. 13º Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do Coffito.

Art. 14º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA

Diretora-Secretária

ROBERTO MATTAR CEPEDA

Presidente do Coffito

RESOLUÇÃO Nº. 406/2011

Resolução Coffito Nº. 406, de 07 de novembro de 2011

DOU Nº 225, Seção 1, em 24/11/2011, página 142.

Disciplina a Especialidade Profissional
Terapia Ocupacional nos Contextos
Sociais 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 215ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 07 de novembro de 2011, em sua sede, situada no SRTVS Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bloco II, salas 602/614, Brasília – DF, na conformidade com a competência prevista nos incisos II do Art. 5º da Lei nº. 6316 de 17 de dezembro de 1975, Considerando o disposto no Decreto Lei 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. 366, de 20 de maio de 2009; Considerando os termos da 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 os termos da Resolução Coffito nº. 382, de 03 de novembro de 2010; Considerando os termos da Resolução Coffito nº. 383, de 22 de dezembro de 2010; Considerando os termos da Lei nº. 12.435, de 06 de julho de 2011; Considerando a Ética Profissional do Terapeuta Ocupacional, que é disciplinada por meio do seu Código Deontológico Profissional;

RESOLVE:

Art. 1º - Disciplinar a atividade do Terapeuta Ocupacional no exercício da Especialidade Profissional Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais.

Art. 2º - Para efeito de registro, o título concedido ao profissional terapeuta ocupacional será de Especialista Profissional em Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais.

Art. 3º - Para o exercício da Especialidade Profissional em Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência:

I - Realizar Avaliação, planejamento, coordenação, acompanhamento de atividades humanas como tecnologia complexa de mediação sócio-ocupacional para a emancipação social, desenvolvimento socioambiental, econômico, socioeducacional e cultural em suas dimensões simbólicas, cidadã e econômica - de pessoas, famílias, grupos e comunidades urbanas, rurais e tradicionais;

II - Avaliar, planejar, coordenar, desenvolver, acompanhar estratégias sócio-ocupacionais, econômicas e cooperativas ou outras formas associativas e/ou individuais de geração de renda, de produção de bens, de serviços, de saberes, de pertencimento identitário, de compreensão e potencialização de saberes tradicionais e de valores sociais e culturais;

III - Desenvolver atividades consideradas como tecnologia de mediação sócio-ocupacional e cultural a fim de fortalecer e/ou de desenvolver redes de suporte e de trocas afetivas, culturais, econômicas e de informações, valorizando os saberes, os modos de vida, os laços familiares e de apoio já existentes, facilitando o acesso às experiências diversas de manifestações culturais, artísticas e expressivas, desportivas, ritualísticas e linguísticas;

IV - Identificar os potenciais econômicos das comunidades e das alternativas de geração de renda, relações de trocas materiais e simbólicas e de formação de valores para favorecer as atividades grupais e comunitárias participativas em que haja interdependência no fazer;

V - Realizar a reconstituição da memória e da história coletiva, da história das relações inter-geracionais e de valorização das formas socioculturais de expressão;

VI - Realizar histórias ocupacionais e condição de participação na comunidade em que habitam a fim de desenvolver estratégias de adaptações ambientais e urbanísticas, mobilidade, acessibilidade, pertencimento sociocultural e econômico e outras tecnologias de suporte para inclusão sócio-comunitária para o acompanhamento de pessoas, grupos e famílias e comunidades urbanas, rurais e tradicionais;

VII - Planejar e executar atividades orientadas para a participação e facilitação no desempenho sócio-ocupacional e expressivo de pessoas com deficiência e de crianças, jovens, adultos e idosos em processos de ruptura de redes, em situações de vulnerabilidade social, favorecendo a circulação no território e em diferentes espaços socialmente significativos e acessíveis;

VIII - Desenvolver atividades sócio-ocupacionais para favorecer processos de participação e inclusão, a cidadania cultural e as interfaces entre cultura, saúde, assistência social e a diversidade cultural;

IX - Desenvolver atividades voltadas para a participação social e econômica, expressivas e de geração de renda;

X - Promover a articulação das ações de educação, saúde, trabalho e direitos humanos além da reabilitação/reinserção social, o fortalecimento de redes de relações; planejar, acompanhar e orientar as ações ligadas à oferta e à execução do trabalho;

XI - Realizar atividades sócio-ocupacionais para promoção e na gestão de projetos de qualificação profissional, iniciação e aperfeiçoamento na população apenas processo avaliativo sócio-ocupacional e dos componentes do desempenho ocupacional;

XII - Orientar e capacitar monitor de ofícios e oficineiros com a finalidade de facilitar o aprendizado do ofício pelos participantes das oficinas;

XIII - Desenvolver atividades por meio de tecnologias de comunicação, informação, de tecnologia assistiva e de acessibilidade, além de favorecer o acesso à inclusão digital, no âmbito da comunidade, como ferramentas de empoderamento para pessoas, famílias, grupos e comunidades;

XIV - Realizar ações e intervenções em diversas modalidades de moradia, habitação e abrigo tais como residências inclusivas, repúblicas, albergues, casas-lar, casa de passagens entre outros dispositivos, facilitando por meio do desempenho ocupacional individual e coletivo e de atividades significativas à construção de projetos de vida, de formas de gestão, de formação de redes territoriais e de apropriação dos recursos e dispositivos comunitários;

XV - Planejar, orientar e realizar os atendimentos de pessoas no ambiente prisional e seus familiares; elaborar programas, projetos e ações individuais, grupais, familiares e coletivos com a finalidade de promover a reabilitação e reinserção social, afetiva e econômica;

XVI - Atuar com a população em situação de rua tendo como tecnologia de mediação sócio-ocupacional as atividades culturais, econômicas, estéticas, expressivas, esportivas, corporais, lúdicas e de convivência que sejam significativas e constituídas dialogicamente com o objetivo de facilitar o contato inicial, observar formas de circulação na cidade e nas redes de serviços, a fim de realizar o estudo do cotidiano e auxiliar na organização da vida cotidiana, da vida prática e ocupacional para elaborar projetos de vida singulares, favorecer o pertencimento social e cultural além do acesso às trocas econômicas e ao mercado de trabalho;

XVII - Atuar por meio de tecnologia complexa de mediação sócio-ocupacional em situações de calamidades e catástrofes, traumatismos vinculados à violência, conflitos e guerras, atuando na organização e reorganização da vida cotidiana, econômica, sociocultural, nas atividades de vida diária e de vida prática, na formação de redes sociais de suporte a pessoas, famílias, grupos e comunidades;

XVIII - Atuar na área de educação por meio de ações de educação em saúde, facilitação do processo de inclusão escolar, avaliação, prescrição, confecção, treino e adaptação de recursos de tecnologia assistiva facilitadora do processo de aprendizagem;

XIX - Atuar na área da cultura por meio da identificação de necessidades e de demandas e para o estudo, a avaliação e o acompanhamento de pessoas, famílias, grupos e comunidades urbanas, rurais e tradicionais para atenção individual, grupal e/ou comunitária com acompanhamento sistemático e monitorado em serviços, programas ou projetos para promover a inclusão e a participação cultural e a expressão estética das populações, grupos sociais e pessoas com as quais trabalha;

XX - Acompanhar o desenvolvimento humano nos ciclos de vida a fim de contribuir para o compartilhamento do brincar e das atividades lúdicas; para o processo de inclusão escolar, de profissionalização, inclusão laboral e de aposentadoria; para o convívio social e para o acesso a equipamentos de assistência, valorizando a apropriação dos espaços e do fazer coletivo;

XXI - Atuar em contextos educativos, de ensino formal e não formal, para a elaboração de projetos de vida e programas que visam a participação e a cidadania de crianças e jovens em meio urbano e rural;

XXII - Atuar junto a comunidades tradicionais, respeitando os princípios éticos implicados na coabitação de diversidades, de perspectivas múltiplas e nas dinâmicas sociais e históricas implicadas;

XXIII - Produzir instrumentos de avaliação, acompanhamento e gestão dos programas de capacitação e de produção dos recursos sócio-educativos;

XXIV - Avaliar, acompanhar, classificar, gerenciar programas sócio-ocupacionais, culturais, de inserção social e da vida econômica, de educação, de recuperação psicossocial e de promoção de direitos de pessoas submetidas ao sistema prisional;

XXV - Propor, avaliar, monitorar, classificar, gerenciar programas sócio-ocupacionais, culturais, expressivas, de inserção social e da vida econômica, de educação, de participação e acompanhamento de pessoas em cumprimento de programas de medidas sócio-educativas em meio aberto, Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA);

XXVI - Realizar estudos e pesquisas pertinentes e atuar na capacitação de pessoas, grupos e comunidades respondendo a necessidades do campo de ação;

XXVII - Desenvolver estudos quantitativos e qualitativos necessários à elaboração, desenvolvimento e gestão de projetos no campo social, sendo igualmente capacitado para promover estudos e transferência de conhecimento e de tecnologia no campo social;

XXVIII - Realizar análise crítica e situacional para propor, formular diagnose, planejamento, implementação e avaliação de medidas sócio educativas, protetivas, de desenvolvimento e de gestão social;

XXIX - Registrar em prontuários, cadernos e diários de campo e outras formas de registro sistemático dos dados de pessoas, grupos, famílias e comunidades com os quais atua; elaborar os encaminhamentos de pessoas, grupos, famílias com os quais atua.

Art. 4º: O exercício profissional do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Sociais é condicionado ao conhecimento e domínio das seguintes áreas e disciplinas, entre outras:

I - Fundamentos em Terapia Ocupacional nos contextos sociais, antropologia, sociologia, ciências sociais, artes, assistência social, psicologia social, educação, políticas públicas no campo social e cultural, economia cultural, ecologia, meio ambiente, produção cultural, direitos humanos e cidadania, trabalho cultural, saberes tradicionais, desenvolvimento social e tecnologias de comunicação e informação;

II - Desenvolvimento da capacidade de atuar enquanto facilitador, transformador e integrador junto às comunidades e agrupamentos sociais por meio de atitudes permeadas pela noção de complementaridade e inclusão; conhecimento das forças sociais do ambiente, dos movimentos da sociedade e seu impacto sobre os indivíduos;

III - Conhecimento da influência das diferentes dinâmicas culturais nos processos de inclusão, exclusão e estigmatização; conhecimento e análise da estrutura conjuntural da sociedade brasileira em relação ao perfil de produção e da ocupação dos diferentes indivíduos que a compõem;

IV - Conhecimento histórico e atual da formulação das políticas sociais (de saúde, educação, trabalho, promoção social, infância e adolescência) e a inserção do terapeuta ocupacional nesse processo.

Art. 5º - São áreas de atuação do terapeuta ocupacional especialista profissional em Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais, entre outras:

I - Assistência social;

II - Cultura;

III - Educação;

IV - Cidadania e justiça;

V - Desenvolvimento e meio ambiente;

VI - Comunidades e saberes tradicionais;

VII - População em situação de rua e nomadismo;

VIII - Situações de calamidade e conflito seguidos de violência;

XIX - Migração e deslocamentos.

Parágrafo único: Também são áreas de atuação do terapeuta ocupacional especialista profissional em Contextos Sociais, aquelas descritas na Resolução Coffito n° 366/2009.

Art. 6° - O terapeuta ocupacional especialista profissional em Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais pode exercer as seguintes atribuições, entre outras:

- I - Coordenação;
- II - Gestão;
- III - Direção;
- IV - Chefia;
- V - Responsabilidade Técnica;
- VI - Planejamento;
- VII - Ensino/Extensão;
- VIII - Consultoria;
- IX - Auditoria;
- X - Perícia;
- XI - Assessoria;
- XII - Supervisão e orientação.

Art. 7° - O terapeuta ocupacional especialista profissional em Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais pode exercer suas atividades profissionais em todos os níveis de atenção à saúde e nos seguintes locais, estabelecimentos ou ambientes, entre outras:

- I - Públicos;
- II - Militares;
- III - Privados;
- IV - Terceiro Setor;
- V - Instituições de Ensino Superior.

Art. 8° - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

ELINETH DA CONCEIÇÃO DA SILVA BRAGA

Diretora-Secretária

ROBERTO MATTAR CEPEDA

Presidente do Conselho

RESOLUÇÃO Nº. 17/2011

Resolução CNAS Nº. 17, de 20 de junho de 2011

Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS), em reunião ordinária realizada nos dias 14 a 16 de junho de 2011, no uso das competências que lhe são conferidas pelo art. 18 da Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS),

Considerando a Resolução CNAS n.º 145, de 15 de outubro de 2004, que aprova a

Política Nacional de Assistência Social (PNAS);

Considerando a Resolução CNAS n.º 130, de 15 de julho de 2005, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS);

Considerando a Resolução CNAS n.º 269, de 13 de dezembro de 2006, que aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOBRH/SUAS);

Considerando a Resolução CNAS n.º 172, de 2007, que recomenda a instituição de Mesa de Negociação, conforme estabelecido na NOB-RH/SUAS;

Considerando a Resolução CNAS n.º 210, de 2007, que aprova as metas nacionais do Plano Decenal de Assistência Social;

Considerando a Resolução CNAS n.º 109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite - CIT n.º 07, de 2009, que dispõe sobre a implantação nacional do Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do SUAS;

Considerando a deliberação da VII Conferência Nacional de Assistência Social de “Construir um amplo debate para definição dos trabalhadores da Assistência Social”;

Considerando a meta prevista no Plano Decenal de Assistência Social, de “Contribuir Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) – 2/3 com o estabelecimento da política de recursos humanos do SUAS que garanta a definição da composição de equipes multiprofissionais, formação, perfil, habilidades, qualificação, entre outras”;

Considerando o Decreto nº. 7.334, de 19 de outubro de 2010, institui o Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo SUAS); e considerando o processo democrático e participativo de debate realizado com os trabalhadores da Assistência Social nos cinco Encontros Regionais, no primeiro Encontro Nacional, coordenado pelo Conselho Nacional de Assistência Social e, a realização de oficinas.

RESOLVE:

Art. 1º Ratificar a equipe de referência, no que tange às categorias profissionais de nível superior, definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS), aprovada por meio da Resolução nº. 269, de 13 de dezembro de 2006, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

Parágrafo Único. Compõem obrigatoriamente as equipes de referência:

I - da Proteção Social Básica:

Assistente Social;

Psicólogo.

II - da Proteção Social Especial de Média Complexidade:

Assistente Social;

Psicólogo;

Advogado.

III - da Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

Assistente Social;

Psicólogo.

Art. 2º Em atendimento às requisições específicas dos serviços sociassistenciais, as categorias profissionais de nível superior reconhecidas por esta Resolução poderão integrar as equipes de referência, observando as exigências do art. 1º desta Resolução.

§1º Essas categorias profissionais de nível superior poderão integrar as equipes de referência considerando a necessidade de estruturação e composição, a partir das especificidades e particularidades locais e regionais, do território e das necessidades dos usuários, com a finalidade de aprimorar e qualificar os serviços socioassistenciais.

§2º Entende-se por categorias profissionais de nível superior para atender as

especificidades dos serviços aquelas que possuem formação e habilidades para o desenvolvimento de atividades específicas e/ou de assessoria à equipe técnica de referência.

§3º São categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão atender as especificidades dos serviços socioassistenciais:

Antropólogo;

Economista Doméstico;

Pedagogo;

Sociólogo;

Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) - 3/3

Terapeuta ocupacional; e

Musicoterapeuta.

Art. 3º São categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão compor a gestão do SUAS:

Assistente Social

Psicólogo

Advogado

Administrador

Antropólogo

Contador

Economista

Economista Doméstico

Pedagogo

Sociólogo

Terapeuta ocupacional

Art. 4º Os profissionais de nível superior que integram as equipes de referência e gestão do SUAS deverão possuir:

I - Diploma de curso de graduação emitido por instituição de ensino superior devidamente credenciada pelo Ministério da Educação (Mec);

II - Registro profissional no respectivo Conselho Regional, quando houver.

Art. 5º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CARLOS EDUARDO FERRARI

Presidente do CNAS

RESOLUÇÃO Nº. 418/2012

Publicado/Atualizado em 20/6/2012

Resolução Coffito Nº. 418, de 04 de junho de 2012

DOU Nº 109, Seção 1 em 06 de junho de 2012

Fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades prestadas pelo terapeuta ocupacional e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pela Resolução Coffito 181 de 25 de novembro de 1997, em sua 224ª Reunião Ordinária, realizada no dia 1º de junho de 2012, na sede do Crefito 8, situada na Rua Jaime Balão, 580, Hugo Lange, Curitiba/PR, deliberou:

Considerando o Decreto Lei 938 de 13 de outubro de 1969;

Considerando os incisos II, III, XI, XII do Artigo 5º da Lei nº. 6316 de 17 de setembro de 1975;

Considerando a Lei nº. 8856 de 1º de março de 1994 que fixa a jornada de trabalho dos profissionais fisioterapeuta e terapeuta ocupacional;

Considerando o Código de Ética da terapia ocupacional disciplinado em resolução específica;

Considerando a falta de normatização de parâmetros assistenciais terapêuticos ocupacionais para orientar os profissionais, gestores, coordenadores, supervisores das instituições de saúde, de assistência social, de cultura, de educação e do judiciário no planejamento, programação e priorização das ações a serem desenvolvidas;

Considerando a necessidade requerida pela comunidade de terapeutas ocupacionais, órgãos públicos, entidades filantrópicas, instituições privadas de estabelecer parâmetros assistenciais terapêuticos ocupacionais, face aos avanços

verificados em vários níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde, de Assistência Social, da Educação, de Cultura e do Judiciário e as necessidades assistenciais terapêuticas ocupacionais da população;

Considerando que o caráter disciplinador e fiscalizador do Sistema Coffito/ Crefitos sobre o exercício da profissão nos diversos serviços de terapia ocupacional do País, aplica-se também, ao estabelecimento de quantitativo de clientes/ pacientes assistidos por terapeuta ocupacional para garantir uma assistência digna e de qualidade à população;

Considerando a participação efetiva de profissionais terapeutas ocupacionais, da comunidade técnico científica, das entidades de classe, de diferentes instituições por meio da Consulta Pública Coffito nº XX/2011, realizada no período de XX de XXXX a XX de 2011;

Considerando que a infraestrutura mínima dos serviços de saúde, bem como, os recursos materiais e instrumentais mínimos que este deva ter para que o terapeuta ocupacional possa prestar uma assistência com dignidade estão disciplinadas em normativas próprias quer da esfera federal, estadual ou municipal e da Anvisa, ABNT, Inmetro;

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer na forma desta Resolução e de seus Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI e XII, os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais em Saúde, em Contextos Sociais e Cultura e na Educação em todo território nacional.

Parágrafo Primeiro: Os referidos Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais em Saúde, em Contextos Sociais e Cultura e na Educação, representam o quantitativo máximo de clientes/ pacientes/ usuários assistidos por profissional terapeuta ocupacional em turno de trabalho de seis horas, podendo a mesma sofrer adequações regionais e/ou locais de acordo com as realidades epidemiológicas e financeiras.

I - Para o estabelecimento do turno de trabalho de seis horas foram considerados os dias úteis semanais e a carga horária semanal de 30 horas, estabelecida pela Lei nº. 8856/94.

II - Em caso de turnos de trabalho diferente do previsto no Parágrafo Primeiro, para mais ou para menos, deverá o terapeuta ocupacional, por meio de regra de três simples, calcular o quantitativo de clientes/ pacientes/ usuários assistidos.

III - Na hipótese de estabelecer número fracionado de clientes/ pacientes/ usuários o terapeuta ocupacional deverá arredondar este número para o menor valor.

Art. 2º Para efeito desta Resolução, quando o terapeuta ocupacional realizar consulta terapêutico ocupacional, o quantitativo de cliente/paciente/usuário assistido por ele deverá ser reduzido na proporção de uma consulta por um atendimento, para respeitar o número máximo de atendimentos por turno de trabalho, considerando que a consulta demanda maior tempo de dedicação por parte deste profissional.

Art. 3º É de responsabilidade do terapeuta ocupacional, além da consulta e assistência propriamente dita, o que se segue:

I - o respeito às normas e cuidados de biossegurança e bioética;

II - a cooperação com os serviços de controle de infecção hospitalar na prevenção de infecções e na manutenção da higiene de todos os ambientes de trabalho;

III - o registro sistemático da evolução do cliente/paciente e de sua conduta profissional, em prontuário e/ou registros pessoais e institucionais, segundo os critérios previstos em legislação específica.

IV - Respeito aos Direitos Humanos e aos direitos de grupos populacionais específicos e assistidos pelo profissional, incluindo, entre outros, o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estatuto do Idoso, o Estatuto da Igualdade Racial, o Estatuto do Portador de Deficiência além da Lei de Diretrizes e Bases da Educação.

Art. 4º Os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais em Saúde, objeto desta Resolução, são estabelecidos nos âmbitos:

I - internação hospitalar, leito dia e ambulatório hospitalar de média ou alta complexidade e instituições de longa permanência;

II - ambulatorial extra-hospitalar;

III - atenção domiciliar (visita, assistência, acompanhamento e internação domiciliar);

IV - atenção básica

V - Saúde do Trabalhador.

Parágrafo Primeiro: para efeito desta Resolução o termo “internação hospitalar” se refere ao local de internação institucionalizada. Pacientes que são admitidos para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior a 24 horas. Leito dia é o leito destinado ao atendimento nas modalidades de Hospital

Dia caracterizado como internações de curta duração de caráter intermediário entre a assistência hospitalar e ambulatorial. Instituição de longa permanência implica internação para cuidados prolongados à saúde devido a condições crônicas ou crônico-degenerativas, onde a assistência terapêutica ocupacional será prestada.

Parágrafo Segundo: para efeito desta Resolução considera-se o termo “ambulatorial” como o local onde a assistência terapêutica ocupacional é prestada fora das unidades de internação hospitalar ou do Hospital Dia, seja intra ou extra-hospitalar.

Parágrafo Terceiro: para efeito desta Resolução o termo “domiciliar” se refere ao local de residência do cliente/paciente/usuário, onde a assistência terapêutica ocupacional será prestada.

Parágrafo Quarto: para efeito desta Resolução o termo “atenção básica” se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde e o termo “saúde da família” se refere à estratégia prioritária de reorganização da atenção básica pelo planejamento e execução de ações integradas no território adstrito.

Parágrafo Quinto: para efeito desta Resolução o termo “Saúde do Trabalhador” refere-se à intervenção do Terapeuta Ocupacional nos locais onde ocorrem as relações de trabalho com vistas à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores, submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Art. 5º Os Parâmetros Assistências Terapêuticas Ocupacionais em Contextos Sociais, objeto desta Resolução são estabelecidos no âmbito comunitário; territorial; domiciliar ou outras formas de moradia em:

- I - serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica;
- II - em serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social especial de média complexidade;
- III - em serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social especial de alta complexidade;
- IV - em serviços, programas e projetos culturais;
- V - em serviços, programas e projetos educativos formais e não formais;

VI - em serviços, programas e projetos socioambientais, econômicos, diversas modalidades associativas e com comunidades tradicionais.

Parágrafo Primeiro: para efeito desta resolução entende-se por “serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica” as ações para Proteção e Atendimento Integral à família, ações para Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Ações no domicílio para pessoas com deficiência, idosas, ações territoriais e comunitárias para o desenvolvimento socioambiental, cultural e econômico;

Parágrafo Segundo: para efeito desta resolução entende-se por “serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social especial de média complexidade” os Serviços de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), o Serviço Especializado em Abordagem Social e Abordagem Cultural, o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e o Serviço Especializado para Comunidades Tradicionais;

Parágrafo Terceiro: para efeito desta resolução entende-se por “serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social especial de alta complexidade” Serviço de Acolhimento Institucional nas modalidades: abrigo institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva, Serviço de Acolhimento em República, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências além de Complexos Penitenciários, Casa de Correção, Abrigos de Vítimas de Trauma e Violência e outras instituições de Longa Permanência;

Parágrafo Quarto: para efeito desta resolução entende-se por “serviços, programas e projetos culturais” as ações voltadas para a proteção e promoção do patrimônio cultural, da diversidade étnica, expressiva, artística e cultural;

Parágrafo Quinto: para efeito desta resolução, entende-se por “serviços, programas e projetos educativos formais e não formais” as ações e programas educacionais que visam a elaboração de projetos de vida, a inclusão escolar, a profissionalização, a participação e a cidadania de crianças, jovens e adultos, em meio urbano e rural;

Parágrafo Sexto: para efeito desta resolução entende-se por programas de cooperação para o desenvolvimento socioambiental ações territoriais e co-

munitárias voltadas para a construção e consolidação de modelos sustentáveis de desenvolvimento socioeconômico, adaptações ambientais e urbanísticas, mobilidade, acessibilidade, pertencimento sociocultural e outras tecnologias de suporte para a inclusão sociocomunitária junto a pessoas grupos, famílias e comunidades em situação de vulnerabilidade ou mesmo de urgência devido à migração, a catástrofes e a eventos sociais graves como conflitos seguidos de violência;

Parágrafo Sétimo: para efeito desta resolução entende-se por serviços, programas e projetos sócio-ocupacionais, econômicos e cooperativas ou outras formas associativas e ou/individuais de geração de renda as ações territoriais e comunitárias voltadas para a criação de alternativas de produção de bens, de serviços e de saberes, relações de trocas materiais e simbólicas e de formação de valores junto a pessoas grupos, famílias e comunidades em situação de vulnerabilidade ou mesmo de urgência devido à migração, a catástrofes e a eventos sociais graves como conflitos seguidos de violência;

Parágrafo Oitavo: para efeito desta resolução entende-se por serviços, programas e projetos com comunidades tradicionais as ações voltadas para o desenvolvimento dos potenciais econômicos, culturais, de redes de suporte e de trocas afetivas, econômicas e de informação, valorizando saberes, modos de vida, laços de apoio pré-existentes, facilitando o acesso a experiências diversas de manifestações culturais, artísticas, expressivas, esportivas, ritualísticas e linguísticas;

Parágrafo Nono: para efeito desta Resolução o termo “territorial/comunitário” se refere às ações nos espaços de circulação e convivência dos indivíduos e seus familiares, onde a assistência terapêutica ocupacional será prestada.

Art. 6º Os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais em Educação, objeto desta Resolução, são estabelecidos nos âmbitos:

- I - Ensino Regular;
- II - Educação Especial.

Parágrafo Primeiro: para efeito desta resolução o termo “ensino regular” se refere a aquele praticado na educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental, ensino médio, e nas suas diversas modalidades, bem como a integração com a educação profissional e aquela oferecida em classes hospitalares durante as internações prolongadas.

Parágrafo Segundo: para efeito desta resolução o termo “educação especial” se refere a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiências e também em instituições especialmente destinadas a esse fim.

Art. 7º As atividades de prevenção, promoção em saúde pública, saúde coletiva, saúde do trabalhador, levantamento epidemiológico que requerem apresentação de palestras, campanhas, discussão de vivências, entre outras, não estão contempladas nesta Resolução ficando à responsabilidade do terapeuta ocupacional estabelecer o quantitativo de clientes/pacientes/usuários assistidos, considerando seu turno de trabalho.

Art. 8º Os casos omissos serão deliberados pela Plenária do Coffito.

Art. 9º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICO OCUPACIONAL EM SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS SOCIOASSISTENCIAIS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Descrição Geral

Procedimento que envolve a atenção em Terapia Ocupacional para a prevenção à violação dos direitos de pessoas, familiares – em todas as suas formas de composição – e de comunidades; o desenvolvimento social e cultural; programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

PROCEDIMENTO	PARÂMETRO
<p>CONSULTA</p> <p>Procedimento que inclui a identificação de necessidades socioocupacionais identitárias, dos modos de vida, do autocuidado, das atividades da vida diária, das atividades instrumentais de vida diária, do trabalho, das expressões estéticas e culturais, do lazer e da vida cotidiana, ocupacionais e econômicas diagnóstico territorial, planejamento e avaliação de ações, nas áreas de vulnerabilidade para a construção de projetos contextualizados e o desenvolvimento socioambiental e cultural e ações junto às comunidades tradicionais para o desenvolvimento dos potenciais econômicos, culturais, de redes de suporte e de trocas afetivas, econômicas e de informação, valorizando saberes, modos de vida, laços de apoio pré-existent, facilitando o acesso a experiências diversas de manifestações culturais, artísticas expressivas, esportivas, ritualísticas e lingüísticas.</p>	<p>Mínimo de 1 consulta/hora</p>
<p>Atendimento por turno de 6 horas (quantitativo)</p> <p>Assistência prestada pelo Terapeuta Ocupacional contemplando atenção individual, grupal e comunitária em ações para proteção e atenção integral, encaminhamentos, oficinas socioocupacionais, culturais, expressivas e de geração de renda e de valor, para o acompanhamento de ações para convivência e fortalecimento de redes de relações, constituição de cooperativas e outras formas associativas, ações no domicílio e territoriais notadamente para crianças, jovens, pessoas com deficiência e idosas, comunidades tradicionais, ações territoriais para o desenvolvimento socioambiental, cultural e econômico.</p>	<p>Individual: 12 paciente/usuário/cliente/turno</p> <p>Oficinas Sócio-ocupacionais, Culturais, Expressivas: Um grupo de 5 a 15 pacientes/ usuários/clientes) por turno de duas horas.</p> <p>Oficinas de Geração de Renda e de Valor: Um grupo de 5 a 15 pacientes/usuários/clientes) por turno de 4 horas.</p>

Fonte: Resolução N° 418, Coffito - Anexo VI.

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICO OCUPACIONAL SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS SOCIOASSISTENCIAIS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Descrição Geral

Procedimento que envolve a atenção em terapia ocupacional em situação de vulnerabilidade de ameaça ou violação de direitos (como violência física, psicológica, sexual, econômica, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto) para pessoas, famílias – em todas as suas formas de composição –, grupos e comunidades; o fortalecimento das redes de relações e o desenvolvimento de potencialidades, participação social; o desenvolvimento social, cultural e econômico em programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

PROCEDIMENTO	PARÂMETRO
<p>CONSULTA</p> <p>Procedimento que inclui a identificação de necessidades socioocupacionais identitárias, dos modos de vida, do autocuidado, das atividades da vida diária, das atividades instrumentais de vida diária, do trabalho, das expressões estéticas e culturais, do lazer e da vida cotidiana, ocupacionais e econômicas, diagnóstico territorial, planejamento e avaliação de ações, nas áreas de vulnerabilidade para a construção de projetos contextualizados e o desenvolvimento socioambiental cultural.</p>	<p>Mínimo de 1 consulta/hora</p>
<p>Atendimento por turno de 6 horas (quantitativo)</p> <p>Atendimento prestado pelo terapeuta ocupacional a pessoas, grupos, famílias e comunidades contemplando atenção individual, grupal e comunitária em acompanhamento sistemático e monitorado em serviço ou programas de orientação e apoio sociofamiliar, plantão social, abordagem de rua, abordagem territorial, cuidado domiciliar, serviço de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência, em comunidades tradicionais, constituição de cooperativas e outras formas associativas, elaboração e acompanhamento de programas de participação cultural medidas socioeducativas em meio-aberto, instituições do sistema educacional e de valorização de modos de vida em situações marcadas pela diferença cultural, de saberes e de práticas e por desigualdade social, mas sem ruptura de vínculos.</p>	<p>Individual: 10 pessoas/turno.</p> <p>Oficinas Sociocupacionais, Culturais, Expressivas: Um grupo (de 5 a 15 pacientes/ usuários/clientes) por turno de duas horas.</p> <p>Oficinas de Geração de Renda e de Valor: Um grupo (de 5 a 15 pessoas) por turno de 4 horas.</p> <p>Reuniões e Ações Comunitárias: Duas reuniões/turno.</p>

Fonte: Resolução N° 418, Coffito - Anexo VII.

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICO OCUPACIONAL SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS SOCIOASSISTENCIAIS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Descrição Geral

Procedimento que envolve a atenção em terapia ocupacional em situação de violação de direitos, que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados/sair de seu núcleo de pertencimento e, ou, de sua comunidade, território ou mesmo país (refugiados, asilados) para pessoas, famílias – em todas as suas formas de composição, grupos e comunidades.

PROCEDIMENTO	PARÂMETRO
<p>CONSULTA</p> <p>Procedimento que inclui a identificação de necessidades sócio-ocupacionais e identitárias, dos modos de vida, do autocuidado, das atividades da vida diária, das atividades instrumentais de vida diária, do trabalho, das expressões estéticas e culturais, do lazer e da vida cotidiana, ocupacionais e econômicas, diagnóstico territorial, planejamento e avaliação de ações, nas áreas de vulnerabilidade para a construção de projetos contextualizados e o desenvolvimento socioambiental e cultural.</p>	Mínimo de 1 consulta/hora
<p>Atendimento por turno de 6 horas (quantitativo)</p> <p>Atendimento prestado pelo terapeuta ocupacional a pessoas, grupos, famílias e comunidades incluindo comunidades tradicionais, na atenção integral e acompanhamento sistemático e monitorado, o fortalecimento das redes de relações, o desenvolvimento de potencialidades e da participação social; o desenvolvimento social, cultural e econômico; programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais encaminhamentos, oficinas sociocupacionais, e de geração de renda, reabilitação e reinserção social e preparação para saída do egresso; atendimento integral institucional casa lar; república; casa de passagem albergue; família substituta; família acolhedora; medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada); trabalho protegido, programas de participação cultural e de valorização de modos de vida em situações marcadas pela diferença cultural, de saberes e de práticas e por desigualdade social.</p>	<p>Individual: 10 pessoas/turno.</p> <p>Oficinas Sociocupacionais, Culturais, Expressivas: Um grupo (de 5 a 15 pacientes/usuários/clientes) por turno de duas horas.</p> <p>Oficinas de Geração de Renda e de Valor: Um grupo (de 5 a 15 pessoas) por turno de 4 horas.</p> <p>Reuniões e Ações Comunitárias: Duas reuniões/turno.</p>

Fonte: Resolução N° 418, Coffito - Anexo VIII.

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICO OCUPACIONAL EM SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS CULTURAIS

Descrição Geral

Procedimento que envolve ações voltadas para a proteção e promoção do patrimônio cultural, da diversidade étnica, expressiva, artística e cultural.

PROCEDIMENTO	PARÂMETRO
<p>CONSULTA Procedimento que inclui a identificação de potencialidades, necessidades sociocupacionais e identitárias, dos modos de vida, das expressões estéticas e culturais, do lazer e da vida cotidiana e econômica, diagnóstico socioambiental, planejamento e avaliação de ações projetos para o desenvolvimento socioambiental e cultural.</p>	Mínimo de 1 consulta/hora
<p>Atendimento por turno de 6 horas (quantitativo) Atendimento prestado pelo terapeuta ocupacional a pessoas, grupos e comunidades, incluindo as comunidades tradicionais, junto a instituições, programas e projetos do Sistema Nacional de Cultura. Compõem-se de ações voltadas à inclusão cultural pertencimento e protagonismo, buscando o acesso aos meios de formação, criação, difusão e fruição artístico-cultural afim de que os sujeitos se constituam como atores principais da produção e transformação das dinâmicas culturais e identitárias.</p>	<p>Individual: 6 pessoas/usuário/cliente/turno</p> <p>Grupo: Grupo (de 5 a 15 pessoas) com duração mínima de 30 minutos.</p> <p>Oficinas de Produção Artística: Duas oficinas/turno.</p>

Fonte: Resolução N° 418, Coffito - Anexo IX.

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICO OCUPACIONAL EM SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS EDUCATIVOS FORMAIS E NÃO FORMAIS

Descrição Geral

Procedimento que envolve o atendimento terapêutico ocupacional nas ações e programas educacionais que visam o desenvolvimento de potencialidades e elaboração de programas, projetos e ações junto ao ensino regular, a superação das desigualdades educacionais e a inclusão escolar, a formação para o trabalho, a promoção da sustentabilidade socioambiental, as especificidades sócio-culturais e lingüísticas de cada comunidade, a promoção da participação e a cidadania de crianças, jovens, adultos e idosos considerando também as necessidades específicas das populações do campo e das comunidades tradicionais, garantindo a equidade educacional.

PROCEDIMENTO	PARÂMETRO
<p>CONSULTA Procedimento que inclui a identificação de atividades comunicativas, dos saberes e da vida ocupacional e expressiva que constituem práticas histórico-culturais integrantes da história, trajetória e memória de pessoas, grupos e comunidades para mediação sócio-ocupacional, visando a emancipação social e o pertencimento socioeducativo em contextos educacionais formais e não formais.</p>	Mínimo de 1 consulta/hora
<p>Atendimento por turno de 6 horas (quantitativo) Atendimento prestado pelo terapeuta ocupacional a pessoas, grupos e comunidades, incluindo as comunidades tradicionais, junto a instituições, programas e projetos educacionais. Compõem-se de ações voltadas à inclusão escolar, universalização do ensino, ao acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação, respeitando a diversidade cultural, de gênero, de raça, de religião e as relações intergeracionais.</p>	<p>Individual: 10 pessoas/estudante/turno</p> <p>Grupo: Grupo (de 5 a 15 pessoas) com duração mínima de 30 minutos.</p>

Fonte: Resolução Nº 418, Coffito - Anexo X.

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICO OCUPACIONAL EM SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS SOCIOAMBIENTAIS, ECONÔMICOS, DIVERSAS MODALIDADES ASSOCIATIVAS E COM COMUNIDADES TRADICIONAIS

Descrição Geral

Procedimento que envolve a atenção em terapia ocupacional:

1) em programas e projetos de desenvolvimento socioambiental ações territoriais e comunitárias voltadas para a construção e consolidação de modelos sustentáveis de desenvolvimento socioeconômico e outras tecnologias de suporte para a inclusão sociocomunitaria junto a pessoas grupos, famílias e comunidades em situação de vulnerabilidade ou mesmo de urgência devido a catástrofes e eventos sociais graves como conflitos seguidos de violência;

2) em programas e projetos sócio-ocupacionais, econômicos e cooperativas ou outras formas associativas e ou/individuais de geração de renda e a criação de alternativas de produção de bens, de serviços, de saberes e de formação de valores junto a pessoas grupos e comunidades em situação de vulnerabilidade ou de urgência devido a catástrofes e eventos sociais graves como conflitos seguidos de violência e guerras;

3) em serviços, programas e projetos com comunidades tradicionais as ações voltadas para o desenvolvimento dos potenciais econômicos, culturais, de redes de suporte e de trocas afetivas, econômicas e de informação, valorizando saberes, modos de vida, laços de apoio pré-existentes, facilitando o acesso a experiências diversas de manifestações culturais, artísticas, expressivas, esportivas, ritualísticas e lingüísticas;

PROCEDIMENTO	PARÂMETRO
<p>CONSULTA</p> <p>Procedimento que inclui a identificação de necessidades sociocupacionais identitárias, dos modos de vida, do autocuidado, das atividades da vida diária, das atividades instrumentais de vida diária, do trabalho, das expressões estéticas e culturais, do lazer e da vida cotidiana, ocupacionais e econômicas, diagnóstico territorial, planejamento e avaliação de ações, nas áreas de vulnerabilidade para a construção de projetos contextualizados e o desenvolvimento socioambiental e cultural.</p>	<p>Mínimo de 1 consulta/hora</p>
<p>Atendimento por turno de 6 horas (quantitativo)</p> <p>Atendimento prestado pelo Terapeuta Ocupacional a pessoas, grupos, famílias e comunidades contemplando atenção individual, grupal e comunitária em acompanhamento sistemático e monitorado em serviço ou programas de orientação e apoio sociofamiliar, abordagem territorial e comunitária, cuidado domiciliar, serviço de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência, em comunidades tradicionais, constituição de cooperativas e outras formas associativas, elaboração e acompanhamento de programas de participação cultural, medidas socioeducativas em meio-aberto, instituições do sistema educacional e de valorização de modos de vida em situações marcadas pela diferença cultural, de saberes e de práticas e por desigualdade social.</p>	<p>Individual: 10 pessoas/turno.</p> <p>Oficinas Sociocupacionais, Culturais, Expressivas: Um grupo (de 5 a 15 pessoas) por turno de duas horas.</p> <p>Oficinas de Geração de Renda e de Valor: Um grupo (de 5 a 15 pessoas) por turno de 4 horas.</p> <p>Reuniões e Ações Comunitárias: Duas reuniões/turno</p>

Fonte: Resolução N° 418, Coffito - Anexo XI.



CREFITO2

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
da 2ª Região