

# COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

## PROJETO DE LEI Nº 3.364, DE 2019

Regulamenta a Terapia Ocupacional e dá outras providências.

**Autor:** Deputado ROGÉRIO CORREIA

**Relatora:** Deputada ERIKA KOKAY

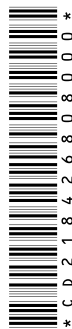
### I - RELATÓRIO

Trata-se de projeto de lei em que se propõe a regulamentação da Terapia Ocupacional. Para efeitos da Lei, a atividade do Terapeuta Ocupacional tem por objeto “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”.

As atividades humanas mencionadas envolvem as interações estabelecidas pelas pessoas no desempenho cotidiano, considerando as áreas de ocupação, fatores do cliente, habilidades e padrões de desempenho, contexto, ambiente e demandas da atividade.

O Terapeuta Ocupacional é o profissional de nível superior reconhecido que atua na área da saúde, da assistência social, da educação e da cultura, entre outras definidas a partir das diretrizes curriculares nacionais, e que atua, com autonomia, em colaboração com outros profissionais buscando o atendimento multidisciplinar da atenção à saúde.

Tais profissionais têm, resguardadas as competências específicas de outras áreas ligadas à saúde, por atribuição: conduzir a consulta terapêutica ocupacional; avaliar o desempenho ocupacional e seus componentes, por meio de testes, exames complementares e outros; formular o diagnóstico terapêutico



ocupacional e sócio-ocupacional; prescrever e aplicar os métodos e técnicas terapêuticos ocupacionais; realizar adequação ambiental; prescrever, confeccionar, ajustar e treinar o uso de órteses, próteses e outros dispositivos de tecnologia assistiva; executar preparação pré-protética e prescrever, confeccionar, ajustar e treinar o uso de dispositivos de tecnologia; desenvolver e assessorar o planejamento ergonômico de empresas e outras atividades relacionadas à ergonomia e saúde do trabalhador; e, entre outras, promover a adaptação, readaptação inserção e reinserção profissional por meio de um programa terapêutico ocupacional.

Por fim, a proposição fixa que a titulação de Terapeuta Ocupacional é privativa dos graduados em cursos superiores de Terapia Ocupacional devidamente reconhecidos pelo Poder Público; que o exercício profissional é privativo de profissionais inscritos no Conselho Profissional da área de atuação e que a jornada de trabalho não excederá 30 (trinta) horas semanais.

A matéria foi distribuída às Comissões de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), em regime de tramitação ordinária e está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões.

Fui designada para relatar a matéria em março de 2021. Ao término do prazo regimental, ao PL foi apresentada uma emenda, de autoria do Deputado Paulo Sergio Abou Anni (PSL-SP).

É o relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

A matéria tratada no projeto visa regulamentar a Terapia Ocupacional para delimitar de forma mais precisa as atribuições dessa profissão que se insere no esforço multidisciplinar de atenção integral à saúde.

Importante observar aqui que a matéria foi discutida anteriormente nesta Casa e o Projeto de Lei em discussão é o resgate do consenso construído quando da discussão do PL nº 7.647, de 2010. A proposição foi arquivada pelo



encerramento da Legislatura, após ter sido alvo de Audiências Públicas, apresentação de substitutivos nesta Comissão e emendas de Redação na CCJC.

O autor do Projeto de Lei, Deputado Rogério Correa, foi feliz ao retomar a discussão apresentando a versão final das discussões democráticas feitas naquela oportunidade.

A proposição tem por objetivo reconhecer o processo de amadurecimento da Terapia Ocupacional e o avanço dos métodos, tecnologias e procedimentos e atividades próprias para tratar distúrbios físicos e mentais como forma de promover a reabilitação das pessoas que sofreram alguma limitação de autonomia e da capacidade de desempenhar atividades cotidianas.

A evolução desses processos reclama que normas jurídicas também sejam atualizadas para melhor delinear os contornos do exercício profissional, pontuando de forma clara as atribuições dos profissionais para proteger a sociedade e as profissões que se conectam na atenção multidisciplinar.

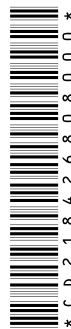
Como assevera o autor da proposta, delimitar as fronteiras do exercício profissional trará “segurança jurídica e benefícios a todos os trabalhadores que militam especialmente nas áreas de fisioterapia e da própria terapia ocupacional.”

Além disso, é importante fixar uma jornada laboral que permita qualidade de vida e a permanente atualização dos profissionais. Dessa forma, concordamos que a jornada de trabalho máxima seja fixada em 30 (trinta) horas semanais.

Em conclusão, vemos com muitos bons olhos a retomada da discussão desse Projeto para fazer justiça aos reclames dos profissionais da Terapia Ocupacional brasileira.

Atendendo as ponderações feitas pela Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais - ABRATO, bem como outras contribuições que nos foram encaminhadas, optamos por elaborar um substitutivo que acolhesse o máximo possível de tais propostas.

O substitutivo avança na descrição das competências privativas dos Terapeutas Ocupacionais, em tempo que resguarda as competências específicas das outras áreas afetas à saúde.



No que tange à Emenda nº 1, apresentada pelo Deputado Paulo Sergio Abou Anni, a mesma visa suprimir a parte final do art. 3º do substitutivo apresentado. O inteiro teor do referido artigo que se pretende modificar, em parte, assim dispõe:

*Art. 3º O Terapeuta Ocupacional é o profissional com formação generalista de nível superior em Terapia Ocupacional que atua nas áreas da saúde, da assistência social, da educação, da previdência, da cultura, do judiciário, do desporto e do paradesporto, de acordo com as disposições emanadas pelo órgão regulador da profissão **e em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Terapia Ocupacional e as regulamentações e políticas públicas vigentes.***

Por sua vez, o nobre autor da emenda busca suprimir o trecho destacado acima em negrito, qual seja, (...) **e em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Terapia Ocupacional e as regulamentações e políticas públicas vigentes.**

Na mesma linha, o parlamentar almeja retirar também a expressão “motoras” da alínea “b” do inciso I do art. 4º do substitutivo apresentado, bem como a expressão “motora” do inciso IV do mesmo artigo.

O art. 4º do Substitutivo ofertado ao PL 3364/2019 diz:

Art. 4º Constituem atribuições privativas do Terapeuta Ocupacional, sem prejuízo das demais competências delegadas em outras leis:

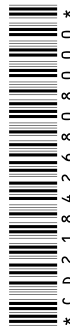
I - realizar atendimento terapêutico ocupacional no qual irá:

a) .....

b) identificar e avaliar ocupações, padrões do desempenho, habilidades psíquicas, cognitivas, **motoras**, sensoriais, sociais e comunicacionais necessárias ao desempenho ocupacional, contextos e ambientes, histórico sócio-ocupacional e cultural para prescrição da conduta terapêutica ocupacional e alta da terapia ocupacional;

(...)

IV- habilitar e reabilitar o indivíduo nas esferas cinéticaocupacional, **motora**, cognitiva, mental, social e comunicacional considerando as ocupações por meio das atividades da vida cotidiana em seus diferentes contextos e ambientes, no âmbito da Terapia Ocupacional, respeitadas as competências compartilhadas e específicas de outras profissões;



Por fim, a emenda propõe ainda suprimir a expressão “física motora” do inciso I do art. 5º do Substitutivo, cujo teor assim dispõe:

*Art. 5º São também atribuições do Terapeuta Ocupacional:*

*I - atuar na reabilitação **física motora**, sensorial, perceptual e cognitiva, com foco na dimensão ocupacional de indivíduos e coletividades;*

*(...)*

É de se notar o zelo e a preocupação do nobre deputado em sugerir o aprimoramento do texto do Substitutivo. Antes, porém, de nos manifestarmos sobre o mérito da emenda em questão, faz-se necessário tecer alguns comentários.

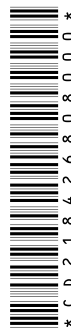
Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, Terapia Ocupacional:

“é a ciência que estuda a atividade humana e a utiliza como recurso terapêutico para prevenir e tratar dificuldades físicas e/ou psicossociais que interfiram no desenvolvimento e na independência do cliente em relação às atividades de vida diária, trabalho e lazer. É a arte e a ciência de orientar a participação do indivíduo em atividades selecionadas para restaurar, fortalecer e desenvolver a capacidade, facilitar a aprendizagem daquelas habilidades e funções essenciais para a adaptação e produtividade, diminuir ou corrigir patologias e promover e manter a saúde.”

No entender do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO):

“Terapia Ocupacional é a profissão de nível superior voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psico-motoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, através da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos, na atenção básica, média complexidade e alta complexidade.”

Em sentido contrário ao argumentado pelo parlamentar quanto à supressão de trechos do Art 3º do substitutivo, há que se considerar que a profissão, a partir de suas definições acima descritas, **tem necessidade de que suas regulamentações estejam em consonância com as Diretrizes Nacionais**



**Curriculares, as quais determinam as competências e habilidades do terapeuta ocupacional nas suas intervenções junto à população, assim como, com as políticas públicas que através dos seus princípios e diretrizes norteiam as ações e práticas profissionais dos profissionais que compõem suas equipes pelo compromisso ético e responsabilidade social.**

Desta feita, estar em consonância com esses itens não é contraditório à compreensão de que toda profissão regulamentada deve seguir as deliberações das normatizações do órgão fiscalizador, o que está previsto na Lei 6316/1975 que cria o Conselho Federal e Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Ainda que legítimo, o argumento não se fundamenta, pois essa questão agrega valores e não causa qualquer impedimento.

No tocante à sugestão de supressão dos termos “físicos e motor” dos Artigos 4º e 5º do substitutivo, esclarece-se que, o Decreto-Lei nº 938/1969, que regulamenta as profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, e dá outras providências, em seu artigo 3º estabelece como “atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicos, com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do cliente”. Já no seu artigo 4º, estabelece como atividade privativa do terapeuta ocupacional “executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacional, com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente”.

É importante ressaltar que “capacidade física” e “capacidade mental” são concepções solidificadas que apontam para a finalidade da ação de cada uma das profissões e não para os meios para atingir tal finalidade. Logo, termos e expressões como “habilitação” e “reabilitação físico-motora”, “esfera motora” e “habilidades motoras” não configuram atribuição específica do fisioterapeuta, em termos de métodos. O Decreto-Lei nº 938/1969 não explicita nominalmente métodos e técnicas fisioterápicos, tampouco, métodos e técnicas terapêuticas e recreacional.

Tendo em vista a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO),  
enquanto

“documento normalizador do reconhecimento, da nomeação e da codificação dos títulos e conteúdos das ocupações do mercado de trabalho brasileiro, [sendo] ao mesmo tempo uma classificação enumerativa e uma classificação descritiva. [enquanto] classificação descritiva inventaria detalhadamente as atividades realizadas no trabalho, os requisitos de formação e experiência



profissionais e as condições de trabalho” (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2002).

É possível afirmar **que terapeutas ocupacionais atuam no campo da reabilitação físico-motora, em prol da habilitação e reabilitação do indivíduo na esfera motora, incluindo a identificação e avaliação de habilidades motoras**. Exemplos de atribuições do terapeuta ocupacional que envolvem a reabilitação físico-motora, esfera motora e habilidades motoras, estão descritos no Anexo I<sup>1</sup>.

Ademais, é preciso reconhecer que o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, órgão regulamentador da profissão, desde o início de suas atividades tem regulamentado diversas normativas e resoluções para a profissão **que demonstram que terapeutas ocupacionais estão habilitados a atuar em processos de habilitação e reabilitação de aspectos físicos e motores de seus pacientes/clientes/usuários, sempre com objetivo terapêutico ocupacional, com vistas a proporcionar participação social, engajamento ocupacional e melhorar as condições de autonomia e independência para as atividades humanas**. Assim, podemos citar a título de exemplo as seguintes normativas e resoluções do **COFFITO** que tratam do tema em questão, quais sejam:

- CBO da Terapia Ocupacional;
- Decreto Lei 938/1969;
- Resolução COFFITO 08/1978;
- Resolução COFFITO 81/1987;
- Resolução COFFITO 445/2014;
- Resolução COFFITO 366/ 2019;
- Resolução COFFITO 316/2016;
- Resolução COFFITO 495/2017 (alterada pela 504/2019);
- Resolução COFFITO 459/2015;
- Resolução COFFITO 483/2017;

<sup>1</sup> Associação Brasileira Dos Terapeutas Ocupacionais – ABRATO



- Resolução COFFITO 458/2015;

Com a devida licença, e com fundamento nas citadas resoluções acima e no entendimento que julgamos ser o mais adequado sobre o tema, esta relatora sustenta que **terapeutas ocupacionais, pela natureza da profissão que exercem, realizam, sim, intervenções junto a pessoas com comprometimento motor, bem como em seu contexto, visando à participação social e ao engajamento ocupacional, estando de acordo com a regulamentação da profissão e as práticas desenvolvidas no Brasil e no mundo**, o que a diferencia das demais profissões da saúde, não ameaçando qualquer campo de atuação. Além disso, a Terapia Ocupacional, por atuar de forma dinâmica e contextualizada em relação às necessidades cotidianas e relacionais da população atendida, **necessita estar em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Terapia Ocupacional e as regulamentações e políticas públicas vigentes, a fim de manter-se atualizada e efetiva em suas proposições**, conforme demonstra o Anexo II do presente Substitutivo.

Em face das razões acima aduzidas, esta relatora, embora não expresse qualquer pretensão de exaurir o debate acerca do assunto em comento, nesta oportunidade manifesta-se pelo não acolhimento da supracitada emenda, ainda que julgue elogiável a preocupação do nobre autor.

Por esses motivos, manifestamo-nos **pela rejeição** da Emenda n. 1 e **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.364, de 2019, na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em        de        de 2021.

Deputada ERIKA KOKAY  
Relatora

2021-16065



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Erika Kokay  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD218426808000>





# COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

## SUBSTITUTIVO AO PL Nº 3.364, DE 2019.

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da profissão de Terapeuta Ocupacional.

O Congresso Nacional decreta:

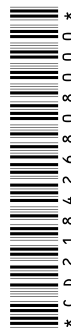
Art. 1º O exercício da profissão de Terapeuta Ocupacional passa a ser regulamentado pela presente Lei.

Art. 2º A Terapia Ocupacional se ocupa com o estudo, a investigação e a intervenção da dimensão ocupacional do ser humano e sua relação com o bem-estar, a saúde, a funcionalidade e a participação social, por meio da integração dos diversos fatores para a análise e diagnóstico do perfil ocupacional e desempenho ocupacional para promover a independência, a autonomia e a emancipação de pessoas e coletividades.

Parágrafo único. A dimensão ocupacional do ser humano trata das relações estabelecidas entre pessoas e/ou coletividades com suas ocupações, atividades e tarefas e os ambientes e contextos em que estas acontecem, e como estas relações estruturam a vida cotidiana individual, familiar, comunitária e social.

Art. 3º O Terapeuta Ocupacional é o profissional com formação generalista de nível superior em Terapia Ocupacional que atua nas áreas da saúde, da assistência social, da educação, da previdência, da cultura, do judiciário, do desporto e do paradesporto, de acordo com as disposições emanadas pelo órgão regulador da profissão e em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Terapia Ocupacional e as regulamentações e políticas públicas vigentes.

Art. 4º Constituem atribuições privativas do Terapeuta Ocupacional, sem prejuízo das demais competências delegadas em outras leis:



I - realizar atendimento terapêutico ocupacional no qual irá:

a) avaliar a dimensão ocupacional por meio de observações, protocolos, testes, exames complementares, relatórios técnicos e outros;

b) identificar e avaliar ocupações, padrões do desempenho, habilidades psíquicas, cognitivas, motoras, sensoriais, sociais e comunicacionais necessárias ao desempenho ocupacional, contextos e ambientes, histórico sócio-ocupacional e cultural para prescrição da conduta terapêutica ocupacional e alta da terapia ocupacional;

c) identificar a necessidade de prescrição de recursos técnicos de apoio e tecnologia assistiva e de mediação para melhoria da funcionalidade, habilidade e desempenho para o envolvimento e engajamento ocupacional;

d) avaliar a acessibilidade universal e aspectos ergonômicos presentes no domicílio, na escola, no local de trabalho, de lazer e equipamentos sociais e/ou culturais para locomoção, mobilidade funcional e acesso universal;

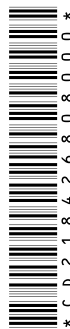
e) reconhecer as necessidades sócio-ocupacionais, ambientais e de identidade, das expressões estéticas e culturais de indivíduos, famílias, grupos e comunidades urbanas, rurais e tradicionais;

II - formular o diagnóstico terapêutico ocupacional que identifique suportes, barreiras e prioridades na dimensão ocupacional de indivíduos, famílias, grupos e comunidades para o envolvimento e engajamento ocupacional;

III - prescrever e executar métodos e técnicas terapêuticos ocupacionais com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar as habilidades de execução das ocupações;

IV - habilitar e reabilitar o indivíduo nas esferas cinética-ocupacional, motora, cognitiva, mental, social e comunicacional considerando as ocupações por meio das atividades da vida cotidiana em seus diferentes contextos e ambientes, no âmbito da Terapia Ocupacional, respeitadas as competências compartilhadas e específicas de outras profissões;

V - prescrever, confeccionar, ajustar e treinar o uso de órteses, próteses e outros dispositivos, recursos e procedimentos de tecnologia assistiva e meios auxiliares de locomoção, bem como planejar e executar preparação pré-



protética, no âmbito da Terapia Ocupacional, respeitadas as competências compartilhadas e específicas de outras profissões;

VI - planejar, coordenar, acompanhar e avaliar estratégias nas quais ocupações são definidas como tecnologia complexa de mediação sócio ocupacional para emancipação social, desenvolvimento sócio ambiental, econômico e cultural de pessoas, famílias, grupos, instituições, organizações e comunidades urbanas, rurais e tradicionais em todos os níveis de assistência e gestão na política de assistência social;

VII - realizar adequação ambiental atendendo às necessidades de indivíduos, grupos e comunidades no âmbito da Terapia Ocupacional, respeitadas as competências compartilhadas e específicas de outras profissões;

VIII - promover a adaptação, readaptação, inserção e reinserção, habilitação e reabilitação profissional por meio de um programa terapêutico ocupacional;

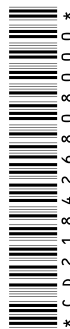
IX - prescrever, treinar e realizar orientação de mobilidade nas Atividades da Vida Diária (AVD) e nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), e promover a acessibilidade, a autonomia e a independência de indivíduos, grupos, comunidades e populações nos diferentes ciclos da vida;

X - solicitar e interpretar exames complementares, no âmbito de sua formação, visando à prescrição e ao controle da intervenção terapêutica ocupacional;

XI - executar, interpretar e escrever laudos de testes e de avaliações, no âmbito de sua formação, visando prescrição e controle da intervenção terapêutica ocupacional;

XII - elaborar e emitir parecer, atestado ou laudo pericial para delimitar o grau de capacidade ou incapacidade funcional para desempenho de AVD, AIVD, trabalho, estudo ou lazer para apontar competências ou incapacidades laborais e mudanças ou adaptações nas funcionalidades, transitórias ou definitivas, e seus efeitos no autocuidado, autogestão, desempenho laboral, educacional e social em razão de demandas técnicas, administrativas, trabalhistas e/ou judiciais;

XIII - exercer atividade de gestão de serviços de Terapia Ocupacional em todas as áreas de atuação, prestar consultoria e assessoria técnica e científica no



campo de atuação terapêutica-ocupacional e em outros campos de forma compartilhada;

XIV - desenvolver ações de gestão, auditoria, controle e avaliação, sindicância, consultoria, assessoria, vigilância, para identificar fatores que constituam risco à dimensão ocupacional e promover ações de alcance individual e/ou coletivo em favor da qualidade de vida da pessoa humana, de forma compartilhada com outros profissionais;

XV - exercer o magistério nas disciplinas profissionalizantes da formação em Terapia Ocupacional;

XVI - desempenhar supervisão e preceptoria de estagiários e residentes de Terapia Ocupacional em treinamento profissional;

XVII - coordenar cursos de graduação em Terapia Ocupacional, área profissional de Terapia Ocupacional no âmbito de Programas de Residência e cursos específicos para terapeutas ocupacionais;

Art. 5º São também atribuições do Terapeuta Ocupacional:

I - atuar na reabilitação física motora, sensorial, perceptual e cognitiva, com foco na dimensão ocupacional de indivíduos e coletividades;

II - atuar na previdência social no acompanhamento sócio profissional do cidadão em gozo de benefício por incapacidade no tempo em que este se mantiver ou que busque como segurado da previdência social sua devida habilitação ou reabilitação profissional nos casos previstos em lei;

III - atuar na reestruturação de projetos de vida e recuperação da capacidade de inclusão sócio-ocupacional e fomento a novos protagonismos de pessoas, grupos, famílias e comunidades vítimas de violência, situação de urgência devido a catástrofes naturais ou não, migrações e deslocamentos humanos e eventos sociais graves e de conflitos seguidos de violência nos quais há rompimento de suas relações e histórias ocupacionais de vida;

IV - atuar no Judiciário, no Sistema Prisional ou em outros serviços ou programas com indivíduos com perda parcial ou total de liberdade;

V - 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 comunidades 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;

VI - atuar na área e nas políticas de desenvolvimento e planejamento urbano das cidades, a partir da identificação de demandas ocupacionais relacionadas as formas, funções, dinâmicas e significados dos modos de habitar e produzir as cidades, compreendendo os contextos e ambientes determinantes da dimensão ocupacional de indivíduos, famílias, grupos, comunidades e populações, sejam elas urbanas, rurais e/ou tradicionais;

VII - atuar em áreas temáticas nas quais se observem problemas que se relacionem com a dimensão ocupacional de indivíduos, grupos, comunidades e/ou populações em situação de risco;

VIII - atuar na avaliação multiprofissional da pessoa com deficiência para definição de seu grau de independência funcional e mensuração do grau de impedimento com base nos critérios definidos em regulamentações e políticas públicas;

IX - coordenar cursos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu;

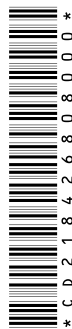
X - realizar atividades de ensino, extensão, pesquisa e gestão;

XI - desenvolver atividades de ensino, pesquisa, extensão, supervisão, coordenação de alunos e profissionais em atividades técnicas e práticas multiprofissionais;

XII - coordenar programas de ensino pesquisa, extensão e treinamento na modalidade multiprofissional;

XIII - desenvolver e assessorar o planejamento ergonômico de empresas, análise de atividades e do posto de trabalho e outras atividades relacionadas à ergonomia e saúde da trabalhadora e do trabalhador;

XIV - participar de inspeções sanitárias relativas aos serviços de Terapia Ocupacional e áreas afins;



XV - participar de projetos para desenvolvimento de instrumentos tecnológicos, com funções aplicáveis ao exercício da Terapia Ocupacional;

XVI - realizar atividades técnico-científicas e administrativas; e

XVII - exercer demais atividades compatíveis com a formação profissional exigida no art. 7º.

Art. 6º Ficam resguardadas as competências específicas das demais profissões da área da saúde, da assistência social, da educação, da cultura, da previdência, da justiça e dos desportos e paradesportos.

Art. 7º A profissão de Terapeuta Ocupacional é privativa dos graduados em cursos superiores de Terapia Ocupacional na modalidade presencial, devidamente reconhecidos pelo Poder Público, ou devidamente validados no Brasil se cursados em escolas estrangeiras.

Art. 8º É vedado o uso da expressão Terapia Ocupacional por quaisquer pessoas de direito público ou privado que não desenvolvam atividades previstas nos arts. 4º e 5º desta lei e não cumpram o disposto no art. 9º.

Art. 9º O exercício profissional de Terapeuta Ocupacional é privativo dos titulados na forma do artigo 7º desta lei 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. 10. O exercício ilegal da profissão de Terapeuta Ocupacional será considerado crime e punido de acordo com a legislação vigente.

Art. 11. A jornada de trabalho de Terapeutas Ocupacionais não excederá 30 (trinta) horas semanais, mesmo para aqueles com outras nomenclaturas, como analistas terapeutas ocupacionais, ou outras denominações que requeiram a inscrição prevista no art. 9º.

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

Sala da Comissão, em                      de                      de 2021.

Deputada ERIKA KOKAY



## ANEXO I

### **Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) CBO 2239-5 TERAPIA OCUPACIONAL**

#### ATRIBUIÇÕES

##### A - REALIZAR INTERVENÇÕES/TRATAMENTO

A.11 - Estimular desenvolvimento **neuro-sensorio-motor** e percepto-cognitivo; A12 - Estimular percepção tátil-cinestésica e músculo-esquelética;

A.14 - Adaptar postura;

A.17 - Estimular percepção espacial e **viso-motora**;

A.18 - Reeducar postura;

A.20 - Prescrever órteses, próteses, adaptações e produtos assistivos;

A.21 - Confeccionar órteses, próteses, adaptações e produtos assistivos;

A.22 - Adaptar órteses;

A.23 - Adaptar próteses, adaptações e produtos assistivos;

A.25 - Treinar paciente na utilização de órteses, próteses, adaptações e produtos

##### assistivos B - AVALIAR FUNÇÕES E ATIVIDADES

**B.1** - Avaliar funções **neuro-musculo-esqueléticas**

**B.2** - Avaliar funções **sensório-motoras** e percepto-cognitivas

**B.3** - Avaliar funções manuais

**B.4** - Avaliar funções do corpo

**B.13** - Avaliar percepção espacial, temporal e **psicomotora**

**B.14** - Avaliar habilidades e **padrões motores**

B.23 - Avaliar função **viso-motora**



C - ANALISAR CONDIÇÕES DOS PACIENTES, CLIENTES, AMBIENTES E COMUNIDADES

C.13 - Realizar avaliação ergonômica

D - REALIZAR DIAGNÓSTICOS

D.1 - Avaliar **desenvolvimento neuropsicomotor**

D.2 - Avaliar sensibilidade

D.3 - Avaliar condições dolorosas

D.4 - Avaliar **motricidade geral** (postura, marcha, equilíbrio)

D.19 - Avaliar aspectos **cinésiofuncionais**

E - ORIENTAR PACIENTES, CLIENTES, FAMILIARES, CUIDADORES E RESPONSÁVEIS

E.6 - Orientar técnicas ergonômicas

F - EXECUTAR ATIVIDADES TÉCNICO-CIENTÍFICAS E ADMINISTRATIVAS

F.1 - Criar métodos de trabalho

F.2 - Estabelecer metodologia de trabalho

F.14 - Desenvolver órteses, próteses, adaptações e produtos assistivos

F.15 - Participar do desenvolvimento de equipamentos de engenharia de reabilitação

RECURSOS DE TRABALHO

Material estimulação sensorial, **motora** e cognitiva

Material estimulação sensorial, **motora** e cognitiva





## ANEXO II

A atuação da Terapia Ocupacional voltada ao desempenho ocupacional dos indivíduos nos aspectos cognitivos, sensoriais, **motores, físicos**, psíquicos, afetivos e sociais vem sendo normatizada e regulamentada ao longo dos anos através das Resoluções publicadas pelo COFFITO como descritas abaixo:

### RESOLUÇÃO COFFITO 8/78

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

- I - elaboração de testes específicos para avaliar níveis de capacidade funcional e sua aplicação; II - programação das atividades da vida diária e outras a serem assumidas e exercidas pelo cliente, e orientação e supervisão do mesmo na execução dessas atividades;
- IV - adaptação dos meios e materiais disponíveis, pessoais ou ambientais, para o desempenho funcional do cliente;
- V - adaptação ao uso de órteses e próteses necessárias ao desempenho funcional do cliente, quando for o caso;
- VI - utilização, com o emprego obrigatório de atividade, dos métodos específicos para educação ou reeducação de função de sistema do corpo humano; e

### RESOLUÇÃO COFFITO 81/87

Artigo 1º. É competência do TERAPEUTA OCUPACIONAL elaborar o diagnóstico Terapêutico Ocupacional, compreendido como avaliação **cinética-ocupacional**, sendo esta um processo pelo qual, através de metodologia e técnicas terapêuticas ocupacionais, são analisadas e estudadas as alterações **psico-físico-ocupacionais**, em todas as suas expressões e potencialidade, objetivando uma intervenção terapêutica específica; prescrever baseado no constatado na avaliação **cinética-ocupacional**, as condutas próprias da Terapia Ocupacional, qualificando-as e quantificando-as; ordenar todo processo terapêutico, fazer sua indução no



paciente a nível individual ou de grupo, dar alta nos serviços de Terapia Ocupacional, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas.

### **RESOLUÇÃO 316/06**

Art. 1º É de exclusiva competência do Terapeuta Ocupacional, no âmbito de sua atuação, avaliar as habilidades funcionais do indivíduo, elaborar a programação terapêutico-ocupacional e executar o treinamento das funções para o desenvolvimento das capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) para as áreas comprometidas no desempenho ocupacional, **motor**, sensorial, percepto-cognitivo, mental, emocional, comportamental, funcional, cultural, social e econômico de pacientes.

### **RESOLUÇÃO COFFITO 366/09**

Art. 1º – Reconhecer as seguintes Especialidades do profissional Terapeuta Ocupacional: a) Saúde Mental; b) Saúde Funcional; c) Saúde Coletiva; d) Saúde da Família; e) Contextos Sociais.

(ANEXO I)

Especialidade em Saúde Funcional

Áreas de Atuação:

Desempenho Ocupacional Cognitivo

Desempenho Ocupacional **Neuropsicomotor**

Desempenho Ocupacional

**Musculoesquelético** Desempenho

Ocupacional Tecnologia Assistiva

Especialidade: Saúde Mental

Áreas de Atuação:

Desempenho Ocupacional Psicossocial

Desempenho Ocupacional Percepto-Cognitivo

Desempenho Ocupacional Senso-Perceptivo

Desempenho Ocupacional Psicoafetivo

Desempenho Ocupacional **Psicomotor**



## RESOLUÇÃO COFFITO 445/14

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA OCUPACIONAL EM CONTEXTOS HOSPITALARES, DE MÉDIA OU ALTA COMPLEXIDADE, EM INTERNAÇÃO, LEITO-DIA E AMBULATÓRIO HOSPITALAR

(ANEXO I)

Descrição geral:

Procedimento de avaliação, intervenção e orientação, realizado em regime ambulatorial (hospitalar) ou internação, com o cliente/paciente/usuário internado e/ou familiar e cuidador, em pronto atendimento, enfermaria, berçário, CTI, UTI (neonatal, pediátrica e de adulto), unidades semi-intensivas, hospital-dia, unidades especializadas, como unidade coronariana, isolamento, brinquedoteca hospitalar, unidade maternoinfantil, unidade de desintoxicação, de quimioterapia, radioterapia e hemodiálise para intervenção o mais precoce possível, a fim de prevenir deformidades, disfunções e **agravos físicos** e/ou psicossociais e afetivos, promovendo o desempenho ocupacional e qualidade de vida a todos os clientes/pacientes/usuários, incluindo os que estão “fora de possibilidades curativas”, ou atuando em Cuidados Paliativos.

## RESOLUÇÃO Nº 458/15

Art. 4º O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação profissional, é competente para atuar nas práticas e serviços de Tecnologia Assistiva em suas diferentes áreas de aplicação:

Parágrafo único. Compete ao terapeuta ocupacional prescrever, orientar, executar e desenvolver produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços de Tecnologia Assistiva no âmbito do treino das Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), visando melhorar o desempenho ocupacional dos indivíduos em seu cotidiano, favorecendo sua **saúde física** e mental, qualidade do viver e participação social.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Erika Kokay  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD218426808000>



## RESOLUÇÃO COFFITO 459/2015

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

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

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

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

## RESOLUÇÃO Nº 483/17

Art. 1º Reconhecer a Integração Sensorial como recurso terapêutico da Terapia Ocupacional no âmbito de sua atuação profissional.



VIII – Planejar e executar reavaliações periódicas, associando demais avaliações não estruturadas e observações clínicas dirigidas que complementarão as avaliações específicas da Integração Sensorial, tais como avaliações das áreas ocupacionais; habilidades de desempenho (**motoras**, perceptocognitivas e de interação social); fatores pessoais e ambientais que, em conjunto, determinam a situação real da vida (contextos); avaliação de restrições sociais, do ambiente e de atitudes; realização de avaliação das funções e desempenho do cotidiano, Atividades de Vida Diária (AVDs) e de Vida Prática (AVPs), participação social; o ato de brincar; a educação e o lazer;

### RESOLUÇÃO Nº 495/17

Art. 1º Disciplinar a atividade do terapeuta ocupacional no Desporto e Paradesporto.

V – Utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para complementar a avaliação física do paratleta e determinar o desempenho esportivo adequado à modalidade de competição que inclui o diagnóstico ocupacional, o qual compreende, para a finalidade prevista nesse dispositivo, a avaliação do **tônus muscular, força muscular, coordenação**, observação da capacidade residual e da mobilidade. O profissional deve ser capacitado e certificado para se tornar um classificador;

VII – Utilização de recursos terapêuticos ocupacionais nas áreas do desempenho perceptocognitivo, **neuropsicomotor, musculoesquelético**, em tecnologia assistiva, sensoperceptivo, psicoafetivo, **psicomotor** relacionado com o desempenho ocupacional e atlético, na promoção da saúde;

