

RESOLUÇÃO Nº 1477, DE 04 DE OUTUBRO DE 2022

Aprova por Ad Referendum a 1ª Reformulação Orçamentária do CRMV-PE referente ao exercício de 2022, e dá outras providências.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA – CFMV, no uso da atribuição que lhe confere a alínea “f” do artigo 16 da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968, combinada com o inciso XII do artigo 3º da Resolução CFMV nº 856, de 30 de março de 2007, e § 3º do artigo 2º da Resolução CFMV nº 1049, de 14 de fevereiro de 2014;

Considerando a deliberação do Presidente o CFMV por “Ad Referendum”,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por “Ad Referendum” a 1ª Reformulação Orçamentária do CRMV-PE do exercício 2022, que passa a vigorar de acordo com a planilha demonstrativa abaixo:

I - 1ª Reformulação do CRMV - PE

RECEITAS		DESPESAS	
CORRENTES	4.344.340,00	CORRENTES	4.858.498,00
DE CAPITAL	1.104.160,00	DE CAPITAL	590.002,00
TOTAL	5.448.500,00	TOTAL	5.448.500,00

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no DOU.

Francisco Cavalcanti de Almeida
Presidente
CRMV-SP nº 1012

Helio Blume
Secretário-Geral
CRMV-DF nº 1551

Publicada no DOU de 5/10/2022, Seção 1, pág. 188

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - Seção 1

ISSN 1677-7042

Nº 190, quarta-feira, 5 de outubro de 2022

CONSIDERANDO o Processo Administrativo nº 1061/2021, referente à Força Nacional de Fiscalização, em atendimento a demanda do Ministério Público Federal - Processo nº 1.16.000.002619/2021-76, sobre visita aos Bancos de Órgãos do Brasil;

CONSIDERANDO o Memorando nº 0020/2021/CMV/CP/EN, do Procurador Administrativo Cofen nº 683/2017 e a decisão por ocasião da 539ª da Reunião Ordinária de Plenário, resolve:

Art. 1º Aprovar a norma técnica da atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células.

Art. 2º Na ausência da Equipe de Enfermagem, atuar no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células, o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem, respeitadas as competências do seu grau de habilitação.

Art. 3º A Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) é obrigatória, junto ao Conselho Regional de Enfermagem, de cada serviço do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), por Enfermeiro especialista (alto ou stricto sensu) na área de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células ou que tenha experiência comprovada na área de pelo menos cinco anos.

Art. 4º Na âmbito da Equipe de Enfermagem, compete privativamente ao Enfermeiro planejar, coordenar, executar, supervisionar e avaliar as ações do Técnico de Enfermagem, prestadas ao doador vivo ou falecido, seus familiares e ao receptor, bem como ao material biológico para fins de transplante.

Parágrafo único. A entrevista familiar, com a finalidade de doação de órgãos, tecidos e células, compete privativamente ao Enfermeiro.

Art. 5º Compete privativamente ao Enfermeiro, no âmbito da Equipe de Enfermagem: § 1º Banco de Órgãos - realizar a avaliação do doador, retrada (enucleação) do globo ocular ou excisão in situ da córnea) e preservação do tecido ocular. Para a realização deste procedimento, o Enfermeiro deverá ser habilitado por um Banco de Órgãos Estadual ou indicado pela Central Estadual de Transplante que esteja credenciada junto ao SNT/MS.

§ 2º Banco de Tecidos Músculoesqueléticos, Banco de Pele de origem humana e Banco de Tecidos Cardiovasculares - realizar avaliações de qualidade do tecido e processamento, desde que tecnicamente habilitado, segundo as diretrizes do SNT/MS.

§ 3º Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário - realizar coleta do sangue do cordão umbilical e do placenta e realizar o armazenamento.

§ 4º Quando houver necessidade de reconstituição do corpo, cabe ao Enfermeiro a realização dos procedimentos necessários, incluindo a sutura.

Art. 6º A assistência de enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células, deve seguir protocolos institucionais, baseados em evidências científicas, vigentes.

Art. 7º As instituições terão o prazo de seis meses, a partir da publicação desta Resolução, para adequação.

Art. 8º Cabe aos Conselhos Regionais de Enfermagem adotarem as medidas necessárias para fazerem cumprir esta Resolução, visando à qualidade e segurança aos doadores, seus familiares e receptores no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células.

Art. 9º Os casos onerosos não serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 10ª Esta Resolução entra em vigor após a sua publicação em Diário Oficial, revogada a Resolução Cofen nº 611, de 30 de julho de 2019.

ANTÔNIO MARCOS F. GOMES Vice-Presidente do Conselho

SÍLVIA MARIA NERI PIEDADE 1ª Secretária

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

RESOLUÇÃO Nº 555, DE 28 DE MARÇO DE 2022

Institui a Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos - CDBF e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no exercício de suas atribuições, nos termos das normas contidas no artigo 5º, incisos II e XII, da Lei Federal nº 6.316, de 12 de dezembro de 1975, e no Regulamento COFFITO nº 433, de 19 de janeiro de 2012, e em sua 357ª Reunião Plenária Ordinária, realizada em 28 de março de 2022, na subseleção do COFFITO, situada na Rua Padre Anchieta, 2285, 8º andar, salas 801/802, Bairro Bigarrado, Curitiba/PR.

Considerando o art. 5º, incisos II e XII, da Lei nº 6.316, de 12 de dezembro de 1975;

Considerando o art. 3º do Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969; Considerando que a Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos (CDBF), concebida neste ato normativo, constitui-se em uma lista de termos e códigos identificadores dos Diagnósticos Fisioterapêuticos (ANEXO 2, disponível na página eletrônica do COFFITO) e que, para tanto, não, neste documento, um guia de elaboração de um modelo de consulta fisioterapêutica, com base na análise semiológica - sob o ângulo da Fisioterapia, no que tange às condições e/ou deficiências clínico-funcionais, e de padronizar as designações destes, descrevendo-os e codificando-os classificação própria de Diagnósticos Fisioterapêuticos, baseados nos biopsicossocial e funcional de saúde (ANEXO 1, disponível na página eletrônica do COFFITO);

Considerando que a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF descreve a funcionalidade e a incapacidade relacionadas às condições de saúde, identificando o que uma pessoa "conseguir ou não realizar na sua vida diária/ou social", tendo em vista as funções dos órgãos e/ou sistemas, estruturas do corpo, as atividades e restrições em participação social, passíveis de influenciar e/ou serem influenciadas pelo contexto pessoal e ambiental em que a pessoa está inserida;

Considerando que a autonomia e autoridade científica do fisioterapeuta dão a este profissional o poder e domínio de atos privativos, na consulta fisioterapêutica, na elaboração e descrição dos Diagnósticos e Prognósticos Fisioterapêuticos, e nas prescrições de intervenções próprias e de exames funcionais, conforme descrito no Referencial Brasileiro de Procedimentos Fisioterapêuticos (RBF);

Considerando a necessidade de descrever e padronizar os termos dos diagnósticos fisioterapêuticos, em que a CDBF vem astatir e explicitar parte essencial da composição do fazer do fisioterapeuta brasileiro, visto também ter relação estreita com o RBF, uma vez que os procedimentos de consultas e exames funcionais são utilizados com fins de discernir (a) hipótese(s) do(s) diagnóstico(s) fisioterapêutico(s), e a partir deste(s), definir os objetivos terapêuticos, com posterior prescrição das intervenções fisioterapêuticas, resolve:

Art. 1º Instituir a Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos (CDBF), nos termos constantes desta Resolução.

Art. 2º A CDBF deve ser utilizada como padrão para a descrição e codificação dos termos Diagnósticos Fisioterapêuticos em atendimento à consulta, tendo como princípio o RBF, seguindo a linguagem da CIF na maior parte da classificação, a fim de compatibilizar as nomenclaturas dos diagnósticos com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Art. 3º A Comissão Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos (CNPF) prevê atualização bianual da CDBF, que ocorrerá nos anos pares. No período de 1º de fevereiro a 31 de março dos anos ímpares, anterior ao ano de atualização, poderá haver encaminhamentos de proposições de mudanças ao COFFITO pelos Conselhos Regionais, por profissionais e por entidades associativas conveniadas.

Art. 4º Os termos descritos nos Diagnósticos Fisioterapêuticos têm relação com os termos descritos nos procedimentos fisioterapêuticos contidos no RBF/2022, tanto de consulta e exames funcionais, para análise semiológica na CDBF (Diagnóstico) quanto na CDBF, quando de intervenções fisioterapêuticas prescritas a partir da interpretação deste(s).

§ 1º Diagnósticos Fisioterapêuticos nas condições de "Saúde Clínico-funcional" (CDBF S), sem alteração de estrutura e função do corpo (Parte 1 - Capítulo I/ANEXO 2); "é a identificação e interpretação da condição clínico-funcional do estado de saúde da pessoa, designada pela ausência de Deficiência Clínico-funcional, ou seja, por não apresentar alteração de função e estrutura do corpo, inerentes aos respectivos sistemas desta classificação"; é um ato fisioterapêutico contínuo e variável, dependendo das circunstâncias clínico-funcionais expressas no momento do processo de avaliação semiológica, por meio do levantamento das informações dadas pelo cliente/paciente/usuário - durante a anamnese, dos seus sinais e sintomas, dos exames físico-funcionais e complementares efetuados (exames funcionais, laboratoriais, de imagem, etc.) e pelos registros assistenciais. O propósito é conduzir procedimentos fisioterapêuticos com fins de promoção da saúde funcional e prevenção de deficiências clínico-funcionais.

§ 2º Diagnósticos Fisioterapêuticos nas condições de "Deficiências Clínico-funcionais" (CDBF D) (Parte 1 - Capítulos II a XI/ANEXO 2); "é a identificação e interpretação da condição clínico-funcional do estado de saúde da pessoa, definido pela designação e distinção da presença de Deficiência Clínico-funcional, caracterizada por alterações de função e/ou estrutura do corpo, inerentes aos respectivos sistemas desta classificação"; é um ato fisioterapêutico contínuo e variável, dependendo das circunstâncias clínico-funcionais expressas no momento do processo de avaliação semiológica, por meio do levantamento das informações dadas pelo cliente/paciente/usuário - durante a anamnese, dos seus sinais e sintomas, dos resultados dos exames físico-funcionais e complementares efetuados (exames funcionais, laboratoriais, de imagem, etc.) e pelos registros assistenciais. O propósito é conduzir as prescrições de intervenções fisioterapêuticas e/ou outras) condutas) inerentes(s).

§ 3º Diagnósticos Fisioterapêuticos nas condições de "Limitações de Mobilidade" (CDBF M) e "Restrições à Participação Social" (CDBF P) (Parte 2); é a identificação e distinção de limitações de mobilidade e restrições à participação social, conseqüentes ou não a uma ou mais deficiências clínico-funcionais.

§ 4º Prognósticos Fisioterapêuticos: podem ser definidos como "parte do processo fisioterapêutico proveniente dos(s) diagnóstico(s) fisioterapêutico(s) interpretado(s) a partir da análise de dados semiológicos observados no presente, com o intuito de supor um estágio futuro de uma deficiência clínico-funcional e das capacidades da pessoa quanto às suas limitações de mobilidade e restrições à participação social". Usados para avaliação do resultado ao longo de um período (manutenção, melhora ou piora das deficiências clínico-funcionais, limitações de mobilidade e/ou restrições à participação social).

Art. 5º O ANEXO 2 da CDBF traz a lista dos termos diagnósticos fisioterapêuticos, caracterizando os elementos que compõem os diagnósticos, descritos em um código composto por seis subcódigos. O capítulo I compõe as descrições e codificações designadas como CDBF S, caracterizadas como "Saúde Clínico-funcional sem alterações de estrutura e função do corpo", ou seja, "Sem Deficiência". Os capítulos II a XI compõem as descrições e codificações das "Deficiências Clínico-funcionais", designadas como CDBF D, inerentes aos sistemas orgânicos.

Parágrafo único. Esta classificação (CDBF), a partir desta estrutura básica que caracteriza as deficiências clínico-funcionais dos sistemas orgânicos, propõe, secundariamente, a complementação destes diagnósticos, com base na CIF, em que, posteriormente, com a cultura do seu uso, serão também desenvolvidas as codificações e descrições diagnósticas complementares no que tange à análise dos caracterizadores das Limitações de Mobilidade (CDBF M) e das Restrições à Participação Social (CDBF P) (Parte 2 - Movimento e Participação).

Art. 6º Todos os qualificadores dos Diagnósticos Fisioterapêuticos designados nas condições de Deficiências Clínico-funcionais (Parte 1) e nas Limitações de Mobilidade e Restrições à Participação Social (Parte 2) da CDBF podem, em caso de impossibilidade de análise, ser substituídos pelas designações "Não especificada", identificada pelo subcódigo "9", ou "Não aplicável", identificada pelo subcódigo "0".

Art. 7º Os diagnósticos fisioterapêuticos nas condições de "Saúde Clínico-funcional" (CDBF S), sem alteração de estrutura e função do corpo, e de "Deficiências Clínico-funcionais" (CDBF D) (Parte 1) estão codificados e descritos em lista no ANEXO 2. Os diagnósticos das condições de "Limitações de Mobilidade" (CDBF M) e de "Restrições à Participação Social" (CDBF P) (Parte 2), nesse primeiro momento, não estão codificados e descritos em lista, sendo, no entanto, recomendado que sejam codificados e descritos pelos profissionais fisioterapêuticos, conforme orientações contidas nesta Resolução e no ANEXO 1.

Art. 8º Os princípios e formatação da CDBF estão descritos no Anexo 1, assim como a lista dos termos diagnósticos fisioterapêuticos desta resolução no Anexo 2, e ambos estarão disponíveis em seu interior teor na página eletrônica do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

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

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

CASSIO FERNANDA OLIVEIRA DA SILVA Diretor-Setorial

ROBERTO MATTEO CEPEDA Presidente do Conselho

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

RESOLUÇÃO Nº 1477, DE 4 DE OUTUBRO DE 2022

Aprava por Ad Referendum a 1ª Reformulação Orçamentária do CRMV-Ve, referente ao exercício de 2022, e dá outras providências.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA - CFMV, no uso da atribuição que lhe confere a alínea f do artigo 16 da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968, combinada com o inciso XII do artigo 3º da Resolução CFMV nº 856, de 30 de março de 2007, e § 3º do artigo 2º da Resolução CFMV nº 1049, de 14 de fevereiro de 2014; Considerando a deliberação do Presidente do CFMV por "Ad Referendum", resolve:

Art. 1º - Aprovar por "Ad Referendum" a 1ª Reformulação Orçamentária do CRMV-Ve do exercício 2022, que passa a vigorar de acordo com a planilha demonstrativa abaixo:

1ª - Reformulação do CRMV - PE

RECEITAS DESPESAS

CORRENTES 4.344.340,00 CORRENTES 4.858.498,00

DE CAPITAL 1.104.160,00 DE CAPITAL 590.002,00

TOTAL 5.448.500,00 TOTAL 5.448.500,00

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no DOU.

FRANCISCO CAVALCANTI DE ALMEIDA Presidente do Conselho

HÉLIO BLUME Secretário-Geral

