

Art. 2º Para efeitos desta Resolução aplicam-se os seguintes conceitos:

I - Aquicultura: atividade de cultivo de todos e quaisquer organismos aquáticos, sejam eles microrganismos, vegetais ou animais, marinhos ou de água doce, cujo ciclo de vida, em condições naturais se dá total ou parcialmente em meio aquático;

II - Aquicultor: pessoa física ou jurídica que, registrada e licenciada pelas autoridades competentes, exerce a Aquicultura;

III - Pescado: todo animal que vive normalmente em ambiente aquático, utilizado para a alimentação;

IV - Plano de negócios: documento que contém o direcionamento operacional e financeiro da empresa, desde o sumário executivo até a análise de viabilidade financeira;

V - Licenciamento: realização de todos os procedimentos para obtenção de autorização dos órgãos competentes para localização, implantação e operação do empreendimento aquícola;

VI - Implantação de empreendimento aquícola: procedimento que tem início com a escolha do local adequado, definição da configuração e da infraestrutura do empreendimento de acordo com os objetivos estabelecidos pelo empreendedor, definição de todos os equipamentos e recursos humanos necessários e acompanhamento da sua instalação;

VII - Seleção de reprodutores: escolha dos indivíduos mais adequados para compor o plantel de reprodutores;

VIII - Melhoramento Genético: processo de selecionar ou modificar intencionalmente o material genético de um plantel, com o objetivo de desenvolver indivíduos com características de interesse para a produção;

IX - Reprodução natural: prática de produção de gametas e/ou ovos fertilizados sem interferência e/ou utilização de fármacos ou de tratamento hormonal, em meio natural ou diretamente nas instalações onde estão presentes os organismos reprodutores;

X - Reprodução induzida: prática que utiliza substâncias indutoras para que o organismo complete sua atividade reprodutiva;

XI - Larvicultura: primeira fase de criação, após a eclosão de formas larvais, isto é, quando os primeiros estágios de vida se apresentam totalmente diferente dos adultos e se desenvolvem com profundas alterações morfológicas e funcionais;

XII - Organismos-alimento: diferentes organismos utilizados na alimentação de larvas, formas jovens e adultos de organismos cultivados, tais como microalgas, rotíferos, microcrustáceos, peixes forrageiros e outros;

XIII - Formas jovens: ovos, larvas, náuplios, pós-larvas, alevinos, girinos, imagos, mudas de algas e macrófitas, e sementes de moluscos bivalves;

XIV - Manejo de Berçários: procedimentos para o desenvolvimento de algumas das formas jovens dos organismos cultivados;

XV - Manejo de engorda: procedimentos adequados ao crescimento dos organismos, envolvendo estocagem, manejo da qualidade da água, manejo alimentar (quando pertinente) e despesca;

XVI - Monitoramento da qualidade da água: medição periódica dos parâmetros físicos, químicos e biológicos da água de cultivo;

XVII - Monitoramento dos impactos ambientais: acompanhamento das mudanças provocadas pelo sistema de cultivo ao ambiente em torno do empreendimento;

XVIII - Tratamento de efluentes: procedimento de remoção dos resíduos produzidos pelo sistema de cultivo, ou seja matéria orgânica, sólidos em suspensão, íons dissolvidos, compostos nitrogenados e fosfatados, entre outros;

XIX - Bem-estar animal: procedimentos que consistem em dar ao animal condições para que ele possa se adaptar, da melhor forma possível, ao ambiente de cultivo;

XX - Sustentabilidade da atividade: uso eficiente dos recursos econômicos, naturais e sociais, bem como a capacidade de resistir a mudanças nos diferentes cenários;

XXI - Determinação da capacidade de suporte: estabelecimento do nível de utilização de instalações de cultivo ou dos recursos naturais que um sistema pode suportar, garantindo a conservação da sua estrutura e funcionamento e a produção dos organismos cultivados;

XXII - Manejo integrado: procedimentos que alteram diversas variáveis do cultivo, tais como densidade dos organismos, frequência de alimentação, entre outros, de forma simultânea ou não, para correção de problemas e/ou garantir as condições adequadas de produção;

XXIII - Manipulação ambiental: procedimentos que alteram variáveis do ambiente de cultivo ou do seu entorno para favorecer as condições de produção;

XXIV - Controle biológico: uso de organismos para controle de patógenos, parasitas, predadores e da qualidade da água;

XXV - Cultivo integrado multitrófico: cultivo de espécies de diferentes níveis tróficos com características ecológicas complementares que mantêm interações de modo a otimizar a produção;

XXVI - Aquaponia: cultivo de organismos aquáticos associado a sistema de cultivo de vegetais em hidroponia;

XXVII - Controle da Biossegurança: conjunto de medidas voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de produção, que podem comprometer a saúde do homem, dos organismos cultivados, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos e do produto obtido;

XXVIII - Processamento: uso de processos artesanais ou industriais para transformação dos organismos produzidos e seus resíduos em produtos alimentícios e funcionais tais como moléculas biologicamente ativas, biocombustíveis, matérias primas para indústria e artesanato, e outros;

XXIX - Macrófitas: plantas aquáticas, que incluem desde macroalgas a plantas superiores;

XXX - Algicultura: cultivo de micro e macroalgas;

XXXI - Carcinicultura: cultivo de camarões, lagostas, siris, caranguejos e crustáceos em geral;

XXXII - Malacocultura: cultivo de caramujos aquáticos, mexilhões (mitilicultura), ostras (ostreicultura), vieiras (pectinicultura), lulas, polvos e outros moluscos aquáticos;

XXXIII - Piscicultura: cultivo de peixes;

XXXIV - Ranicultura: cultivo de rãs;

XXXV - Conservação de recursos pesqueiros: processo integrado de atividades que assegurem a sustentabilidade no uso dos recursos pesqueiros.

Art. 3º O Biólogo, como aquicultor, consultor ou Responsável Técnico em Aquicultura, poderá atuar em cada uma ou em todas as fases do empreendimento, que compreendem as seguintes atividades e outras correlatas:

I - Elaboração de projeto;

II - Elaboração do plano de negócios;

III - Licenciamento;

IV - Implantação;

V - Avaliação de impactos;

VI - Estimativa da capacidade de suporte dos ambientes e dos sistemas de cultivo;

VII - Procedimentos e protocolos de criatórios que envolvem:

a) definição da espécie a ser criada;

b) seleção de reprodutores;

c) processo de reprodução natural e/ou induzida;

d) processo de melhoramento genético;

e) larvicultura;

f) produção de organismos vivos para alimentação de formas jovens;

g) manejo de berçários;

h) manejo de engorda nos diferentes sistemas de cultivo;

i) manejo de alimentação, definição das exigências nutricionais, formulação e elaboração de dietas artificiais;

j) monitoramento e controle dos parâmetros físicos, químicos e biológicos da água, sedimento e solo;

k) processos de tratamento de efluentes e resíduos;

l) identificação e controle de patógenos, parasitas e doenças por manejo integrado, manipulação ambiental e controle biológico;

m) sistemas de cultivo integrado multitrófico e aquaponia;

n) avaliação e controle da Biossegurança;

o) processamento para o aproveitamento integral dos organismos e resíduos;

p) garantia do bem-estar dos organismos cultivados;

q) outras atividades relacionadas a Aquicultura, dentro das competências do Biólogo.

Art. 4º O Biólogo legal e tecnicamente habilitado pode ser Responsável Técnico e responder diretamente por toda e qualquer modalidade de Aquicultura, nas diferentes atividades, conforme descrito no art. 3º, na aplicação das boas práticas de cultivo e manejo, na execução dos serviços, treinamento dos operadores, aquisições, e também por possíveis danos que possam vir a ocorrer ao meio ambiente.

Parágrafo único. A pessoa jurídica que tiver como Responsável Técnico um Biólogo, deverá ser devidamente registrada no Conselho Regional de Biologia da sua jurisdição, obedecidas as normas da Resolução CFBio nº 115/2007.

Art. 5º O Biólogo poderá desenvolver pesquisa, experimentação, ensaio, elaborar laudo técnico e relatórios referentes a todas as atividades relacionadas à Aquicultura descritas no art. 3º, incluindo a realização das análises de água, solo e sedimentos, peritagens e auditorias, cumprimento de Planos de Contingência sanitária e de biossegurança e assumir a responsabilidade técnica para registro de produtos utilizados na Aquicultura, de acordo com a legislação vigente.

Art. 6º O Biólogo poderá realizar assessorias e consultorias na área de Aquicultura.

Art. 7º O Biólogo poderá atuar em ensino, treinamento e capacitação de pessoal para o trabalho em empreendimentos de Aquicultura.

Art. 8º O Biólogo poderá complementar sua formação por meio de educação continuada em instituições de ensino e pesquisa e/ou entidades como associações e conselhos profissionais, entre outros, ministrada por profissionais com titulação mínima de especialista ou possuidores de notório saber em uma ou mais áreas ligadas à Aquicultura.

Art. 9º De acordo com o desenvolvimento da Ciência e da Tecnologia e considerando a evolução do mercado de trabalho na área de Aquicultura, outras atividades poderão ser incorporadas por deliberação do Plenário do CFBio.

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

WLADEMIR JOÃO TADEI
Presidente do Conselho

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO Nº 2.232, DE 17 DE JULHO DE 2019

Estabelece normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e objeção de consciência na relação médico-paciente.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e pela Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013,

CONSIDERANDO que a Constituição Federal (CF) elegeu a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República;

CONSIDERANDO o Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940), em especial o inciso I do § 3º do art. 146, que exclui a tipicidade da conduta nos casos de intervenção médica sem o consentimento do paciente, se justificada por iminente perigo de morte;

CONSIDERANDO o disposto no Código Civil (Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2012) em relação à capacidade civil, à autonomia do paciente e ao abuso de direito;

CONSIDERANDO o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990);

CONSIDERANDO que a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, assegura direitos e proteção a pessoas com transtorno mental e autoriza sua internação e tratamento involuntários ou compulsórios;

CONSIDERANDO o normatizado pelo Código de Ética Médica em relação aos direitos e deveres dos médicos e a autonomia dos pacientes;

CONSIDERANDO a Resolução CFM nº 1.995/2012, que dispõe sobre as diretrizes antecipadas de vontade;

CONSIDERANDO que os Conselhos de Medicina são, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo a eles zelar e trabalhar, com todos os meios a seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina, pelo prestígio e pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente; e

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 17 de julho de 2019, resolve:

Art. 1º A recusa terapêutica é, nos termos da legislação vigente e na forma desta Resolução, um direito do paciente a ser respeitado pelo médico, desde que esse o informe dos riscos e das consequências previsíveis de sua decisão.

Art. 2º É assegurado ao paciente maior de idade, capaz, lúcido, orientado e consciente, no momento da decisão, o direito de recusa à terapêutica proposta em tratamento eletivo, de acordo com a legislação vigente.

Parágrafo único. O médico, diante da recusa terapêutica do paciente, pode propor outro tratamento quando disponível.

Art. 3º Em situações de risco relevante à saúde, o médico não deve aceitar a recusa terapêutica de paciente menor de idade ou de adulto que não esteja no pleno uso de suas faculdades mentais, independentemente de estarem representados ou assistidos por terceiros.

Art. 4º Em caso de discordância insuperável entre o médico e o representante legal, assistente legal ou familiares do paciente menor ou incapaz quanto à terapêutica proposta, o médico deve comunicar o fato às autoridades competentes (Ministério Público, Polícia, Conselho Tutelar etc.), visando o melhor interesse do paciente.

Art. 5º A recusa terapêutica não deve ser aceita pelo médico quando caracterizar abuso de direito.

§ 1º Caracteriza abuso de direito:

I - A recusa terapêutica que coloque em risco a saúde de terceiros.

II - A recusa terapêutica ao tratamento de doença transmissível ou de qualquer outra condição semelhante que exponha a população a risco de contaminação.

§ 2º A recusa terapêutica manifestada por gestante deve ser analisada na perspectiva do binômio mãe/feto, podendo o ato de vontade da mãe caracterizar abuso de direito dela em relação ao feto.

Art. 6º O médico assistente em estabelecimento de saúde, ao rejeitar a recusa terapêutica do paciente, na forma prevista nos artigos 3º e 4º desta Resolução, deverá registrar o fato no prontuário e comunicá-lo ao diretor técnico para que este tome as providências necessárias perante as autoridades competentes, visando assegurar o tratamento proposto.

Art. 7º É direito do médico a objeção de consciência diante da recusa terapêutica do paciente.

Art. 8º Objeção de consciência é o direito do médico de se abster do atendimento diante da recusa terapêutica do paciente, não realizando atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

Art. 9º A interrupção da relação do médico com o paciente por objeção de consciência impõe ao médico o dever de comunicar o fato ao diretor técnico do estabelecimento de saúde, visando garantir a continuidade da assistência por outro médico, dentro de suas competências.



Parágrafo único. Em caso de assistência prestada em consultório, fora de estabelecimento de saúde, o médico deve registrar no prontuário a interrupção da relação com o paciente por objeção de consciência, dando ciência a ele, por escrito, e podendo, a seu critério, comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 10. Na ausência de outro médico, em casos de urgência e emergência e quando a recusa terapêutica trouxer danos previsíveis à saúde do paciente, a relação com ele não pode ser interrompida por objeção de consciência, devendo o médico adotar o tratamento indicado, independentemente da recusa terapêutica do paciente.

Art. 11. Em situações de urgência e emergência que caracterizarem iminente perigo de morte, o médico deve adotar todas as medidas necessárias e reconhecidas para preservar a vida do paciente, independentemente da recusa terapêutica.

Art. 12. A recusa terapêutica regulamentada nesta Resolução deve ser prestada, preferencialmente, por escrito e perante duas testemunhas quando a falta do tratamento recusado expuser o paciente a perigo de morte.

Parágrafo único. São admitidos outros meios de registro da recusa terapêutica quando o paciente não puder prestá-la por escrito, desde que o meio empregado, incluindo tecnologia com áudio e vídeo, permita sua preservação e inserção no respectivo prontuário.

Art. 13. Não tipifica infração ética de qualquer natureza, inclusive omissiva, o acolhimento, pelo médico, da recusa terapêutica prestada na forma prevista nesta Resolução.

Art. 14. Revoga-se a Resolução CFM nº 1.021/1980, publicada no D.O.U. de 22 de outubro de 1980, seção I, parte II.

Art. 15. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA
Presidente do Conselho

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-Geral

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

RESOLUÇÃO Nº 18, DE 5 DE SETEMBRO DE 2019

Reconhece a Avaliação Psicológica como especialidade da Psicologia e altera a Resolução CFP nº 13, de 14 de setembro de 2007, que institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia.

O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP), no uso de suas atribuições legais e regimentais que lhe são conferidas pela Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971;

CONSIDERANDO a Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, que dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo(a) e estabelece, no parágrafo 1.º do artigo 13, que constitui função privativa da(o) psicólogo(a) e utilização de métodos e técnicas psicológicas;

CONSIDERANDO a alínea "d" do artigo 6.º Lei nº 5.766, de 1971, que atribui ao CFP competência para definir nos termos legais o limite de competência do exercício profissional, conforme os cursos realizados ou provas de especialização prestadas em escolas ou institutos profissionais reconhecidos;

CONSIDERANDO o artigo 11 da Lei nº 5.766, de 1971, que estatui serem os registros profissionais feitos nas categorias de psicólogo(a) e psicóloga(o) especialista;

CONSIDERANDO o parágrafo 1º do artigo 43 do Decreto nº 79.822, de 17 de junho de 1977, que estabelece serem as inscrições de psicólogo(a) feitas no Conselho Regional de Psicologia (CRP), de acordo com Resolução do CFP;

CONSIDERANDO a alínea "b" do artigo 1.º da Resolução CFP nº 10, de 21 de julho de 2005, que aprova o Código de Ética Profissional da(o) Psicóloga(o) e afirma ser seu dever fundamental assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitada(o) pessoal, teórica e tecnicamente;

CONSIDERANDO a alínea "c" do artigo 1.º da Resolução CFP nº 10, de 2005, que afirma ser dever fundamental da(o) psicóloga(o) prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional;

CONSIDERANDO a Resolução CFP nº 13, de 14 de setembro de 2007, que institui a consolidação das resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro;

CONSIDERANDO o artigo 4º da Resolução CFP nº 13, de 2007, que estabelece ser possível regulamentar novas especialidades sempre que sua produção teórica, técnica e institucionalização social assim o justifiquem;

CONSIDERANDO o artigo 17 da Resolução CFP nº 13, de 2007, que afirma ser o título de especialista em Psicologia uma referência à dedicação profissional em área de uma especialidade, mas sem constituir condição para o exercício profissional da(o) psicóloga(o);

CONSIDERANDO o parágrafo 2.º do artigo 1.º da Resolução CFP nº 9, de 25 de abril de 2018, que afirma ter a(o) psicóloga(o) prerrogativa de decidir quais são os métodos, técnicas e instrumentos empregados na Avaliação Psicológica, desde que devidamente fundamentados na literatura científica psicológica e nas normativas vigentes do CFP;

CONSIDERANDO a Resolução CFP nº 6, de 29 de março de 2019, que institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos e estabelece princípios técnicos para documentos oriundos de Avaliação Psicológica;

CONSIDERANDO a Resolução da Câmara de Ensino Superior do Conselho Nacional de Educação (CNE/CES) nº 1, de 6 de abril de 2018, que estabelece diretrizes e normas para a oferta dos cursos de pós-graduação lato sensu denominados cursos de especialização;

CONSIDERANDO que o processo de Avaliação Psicológica demanda conhecimentos, habilidades e competências específicos e que ela pode ocorrer em diferentes áreas de atuação profissional;

CONSIDERANDO a decisão deste Plenário em sessão realizada no dia 27 de julho de 2019, baseada na decisão da Assembleia das Políticas, da Administração e das Finanças (APAF) de 19 de maio de 2019, resolve:

Art. 1º Incluir a Avaliação Psicológica no rol das especialidades de que trata o artigo 3º da Resolução CFP nº 13, de 2007, que passa a ter a seguinte redação:

Art. 3º As especialidades a serem concedidas são as seguintes:

- I - Psicologia Escolar/Educacional;
- II - Psicologia Organizacional e do Trabalho;
- III - Psicologia de Trânsito;
- IV - Psicologia Jurídica;
- V - Psicologia do Esporte;
- VI - Psicologia Clínica;
- VII - Psicologia Hospitalar;
- VIII - Psicopedagogia;
- IX - Psicomotricidade;
- X - Psicologia Social;
- XI - Neuropsicologia;
- XII - Psicologia em Saúde;
- XIII - Avaliação Psicológica.

Art. 2º O título concedido à(ao) psicóloga(o) será denominado "Especialista em Avaliação Psicológica".

Art. 3º Incluir a seguinte redação ao anexo II, da Resolução CFP nº 13, de 2007: "Atua nos diversos campos de aplicação da Avaliação Psicológica. Avalia fenômenos psicológicos de ordem cognitiva, comportamental, social e afetiva em diferentes contextos. A(O) especialista em Avaliação Psicológica compreende estudos aprofundados sobre fundamentos, métodos e técnicas de obtenção e análise integrativa de informações para avaliação de fenômenos, processos e construtos psicológicos, visando a orientar práticas profissionais nos principais campos de atuação da(o) psicóloga(o). Mais especificamente, compreende estudos a respeito de técnicas e procedimentos de Avaliação Psicológica, teoria da medida e psicometria, análise integrativa de planejamento, realização e redação de documentos resultantes da Avaliação Psicológica em diferentes contextos. Deve compreender a totalidade do processo avaliativo, independente do contexto no qual for realizado, como resultado integrado de informações resultantes da realidade sócio-histórica-cultural de indivíduos, grupos, instituições. Da(o) profissional requerente dessa especialidade, espera-se formação que contemple competências capazes de fundamentar as práticas profissionais envolvendo processos de Avaliação Psicológica. Especialmente, espera-se que esse especialista seja capaz de identificar, definir e formular questões relevantes ao processo de Avaliação Psicológica, vinculando-as às solicitações apresentadas e demandas identificadas; realizar o processo de Avaliação Psicológica fundamentando-se em modelos que definem os fenômenos e os construtos da ciência Psicológica; escolher e usar métodos, técnicas e instrumentos de Avaliação Psicológica considerando sua pertinência frente a solicitações e demandas, adequando-as a requisitos técnicos; realizar processos de Avaliação Psicológica de ordem cognitiva, comportamental, social e afetiva em indivíduos, grupos, instituições, em diferentes contextos, com o uso de métodos, técnicas e instrumentos; elaborar documentos escritos decorrentes do processo de Avaliação Psicológica; considerar questões éticas envolvidas no processo de Avaliação Psicológica e atuar com respeito nas relações com clientes, usuários, colegas, público em geral, assim como na divulgação de documentos produzidos e materiais utilizados na avaliação, sempre garantindo a justiça e a proteção dos Direitos Humanos; ler e interpretar manuais técnicos e pesquisas sobre método, técnica e instrumento de Avaliação Psicológica; estabelecer rapport no momento da Avaliação Psicológica, planejar e realizar diferentes formas de entrevistas psicológicas, anamnese, protocolos, registros de observação de comportamentos obtidos individualmente, seja mediante processo grupal seja mediante técnicas de grupo, conforme Resolução CFP nº 9, de 2018; recorrer a procedimentos e recursos auxiliares, como fontes complementares de informação, a depender do contexto, conforme Resolução CFP nº 9, de 2018; analisar, descrever e interpretar o contexto das relações que podem influenciar as solicitações apresentadas e demandas identificadas; observar e levantar informações importantes relativas a solicitações apresentadas e demandas identificadas; avaliar criticamente os alcances e limites da Avaliação Psicológica, considerando os aspectos dinâmicos dos fenômenos e construtos psicológicos avaliados, assim como os determinantes socioculturais envolvidos; considerar, em sua prática profissional, os aspectos éticos e as demais normativas profissionais da área de Avaliação Psicológica; conhecer funções, origem, natureza e uso de testes projetivos e não-projetivos na Avaliação Psicológica; selecionar métodos, técnicas e instrumentos de acordo com objetivos, público-alvo e contexto; identificar as possibilidades de uso e limitações de diferentes métodos, técnicas e instrumentos de Avaliação Psicológica, analisando-as de forma crítica; saber administrar, corrigir, interpretar e redigir os resultados de métodos, técnicas e instrumentos psicológicos, tendo capacidade crítica para refletir sobre as consequências sociais da Avaliação Psicológica".

Art. 4.º Para obter o registro do título de Especialista em Avaliação Psicológica, a(o) psicóloga(o) deverá seguir as disposições da Resolução CFP nº 13, de 2007, ou outras que vierem a substituí-la ou alterá-la.

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

ROGÉRIO GIANNINI
Conselheiro-Presidente

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIÃO

RESOLUÇÃO Nº 68, DE 12 DE SETEMBRO DE 2019

Proíbe a inscrição de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais oriundos de cursos realizados na modalidade a distância e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região - Crefito-3 em sua 451ª Reunião Ordinária, realizada em 12 de setembro de 2019, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO as diversas ações adotadas por este Conselho Regional contra o EaD no ensino superior da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional;

CONSIDERANDO que o exercício profissional é condicionado às qualificações profissionais estabelecidas em lei e que a formação profissional tem, dentre seus objetivos, permitir a qualificação para o trabalho (inciso XIII, artigo 5º, e artigo 205 da CRFB/1988);

CONSIDERANDO que a CRFB/1988 define a educação como direito social (artigo 6º) voltado ao exercício da cidadania;

CONSIDERANDO que a educação superior tem, dentre suas finalidades, a formação qualificada de profissionais aptos à participação no desenvolvimento social e na colaboração em sua formação contínua;

CONSIDERANDO que a educação superior e a consequente formação profissional têm como premissas fundamentais os programas e projetos pedagógicos dos cursos, a grade curricular, a carga horária e demais componentes curriculares;

CONSIDERANDO que a validade dos diplomas de cursos superiores reconhecidos, quando registrados, tem íntima e lógica relação com a formação acadêmica;

CONSIDERANDO que as Diretrizes Gerais dos Cursos Superiores são premissas para a fixação dos currículos dos respectivos cursos e programas, nos termos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional;

CONSIDERANDO as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional;

CONSIDERANDO o projeto pedagógico do curso de graduação de cada IES;

CONSIDERANDO que a formação na modalidade EaD nas áreas da Saúde, em especial na Fisioterapia e na Terapia Ocupacional, é um método inadequado à formação profissional, pois não garante segurança e qualidade na formação, tampouco condições mínimas legalmente exigidas para a formação profissional;

CONSIDERANDO que a modalidade de educação à distância é incapaz de formar profissionais aptos para atender às necessidades de saúde da população, podendo colocá-la em risco;

CONSIDERANDO que a formação em Fisioterapia ou em Terapia Ocupacional exige habilidades e competências profissionais que requerem supervisão docente e contato direto com o paciente, e que envolvem componentes curriculares referentes aos conhecimentos específicos que instrumentalizam a práxis profissional nas diferentes áreas de atuação, em todos os níveis de atenção à saúde, e em todas as etapas do desenvolvimento humano;

CONSIDERANDO que as atividades clínico-terapêuticas devem ocorrer em complexidade crescente, envolvendo conteúdos teóricos, observação e prática assistida, sob responsabilidade direta de docente fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional;

CONSIDERANDO que este Conselho Regional não vem poupando esforços na luta contra o EaD na área da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, dentro da Saúde;

CONSIDERANDO que a modalidade EaD não possibilita, de forma alguma, habilitar a formação de graduação em Fisioterapia ou em Terapia Ocupacional, resolve:

Art. 1º Não permitir a inscrição e o registro como profissional neste CREFITO-3 de egressos de cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional realizados na modalidade à distância.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

JOSÉ RENATO DE OLIVEIRA LEITE
Presidente do Conselho

EDUARDO FILONI
Diretor-Secretário

