

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 Olhos do Brasil;

CONSIDERANDO o Memorando nº 0020/2020/CTLN/CTAS/COFEN, o Processo 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 No âmbito da Equipe de Enfermagem, atuam 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 (lato 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 No 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 Olhos - realizar a avaliação do doador, retirada (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 Olhos 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 avaliação do doador, retirada do tecido e processamento, desde que tecnicamente habilitado, seguindo as diretrizes do SNT/MS.

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

§ 4º Havendo 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, conforme legislação vigente.

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 omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 10º 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

SILVIA 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 - CBDF 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 17 de dezembro de 1975, e na Resolução-COFFITO nº 413, de 19 de janeiro de 2012, em sua 357ª Reunião Plenária Ordinária, realizada em 28 de março de 2022, na subseção do COFFITO, situada na Rua Padre Anchieta, 2285, 8º andar, salas 801/802, Bairro Bigorriho, Curitiba-PR;

Considerando o art. 5º, incisos II e XII, da Lei nº 6.316, de 17 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 (CBDF), 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, traz, neste documento, um guia de elaboração de um modelo de consulta fisioterapêutica, com base na análise semiológica - sob a ótica da Fisioterapia, no que tange às condições e/ou deficiências cinético-funcionais, com fins de padronizar as designações destes, descrevendo-os e codificando-os em uma classificação própria de Diagnósticos Fisioterapêuticos, baseados nos modelos 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 "consegue ou não realizar na sua vida diária e/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 (RBPF);

Considerando a necessidade de descrever e padronizar os termos dos diagnósticos fisioterapêuticos, em que a CBDF vem atestar e explicitar parte essencial da composição do fazer do fisioterapeuta brasileiro, visto também ter relação estreita com o RBPF, uma vez que os procedimentos de consultas e exames funcionais são utilizados com fins de discernir a(s) 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 (CBDF), nos termos constantes desta Resolução.

Art. 2º A CBDF deve ser utilizada como padrão para a descrição e codificação dos termos Diagnósticos Fisioterapêuticos, em atenção a esta Resolução, tendo como princípio o RBPF, 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 (CNPFF) prevê atualização bianual da CBDF, que acontecerá 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 RBPF/2022, tanto de consulta e exames funcionais, para análise semiológica na designação do(s) Diagnóstico(s) na CBDF, quanto de intervenções fisioterapêuticas prescritas a partir da interpretação deste(s).

§ 1º Diagnósticos Fisioterapêuticos nas condições de "Saúde Cinético-funcional" (CBDF S), sem alteração de estrutura e função do corpo (Parte 1 - Capítulo I/ANEXO 2): "é a identificação e interpretação da condição cinético-funcional do estado de saúde da pessoa, designado pela ausência de Deficiência Cinético-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, dependente das circunstâncias cinético-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 procedimentos fisioterapêuticos com fins de promoção da saúde funcional e prevenção de deficiências cinético-funcionais.

§ 2º Diagnósticos Fisioterapêuticos nas condições de "Deficiências Cinético-funcionais" (CBDF D) (Parte 1 - Capítulos II a XI/ANEXO 2): "é a identificação e interpretação da condição cinético-funcional do estado de saúde da pessoa, definido pela designação e distinção da presença de Deficiência Cinético-funcional, caracterizada por alterações de função e/ou estrutura do corpo, inerentes aos respectivos sistemas desta classificação". É um ato fisioterapêutico contínuo e variável, dependente das circunstâncias cinético-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 outra(s) conduta(s) inerente(s).

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

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

Art. 5º O ANEXO 2 da CBDF traz a lista dos termos diagnósticos fisioterapêuticos, caracterizando os elementos que compõem a sua estrutura básica, descritos em um código composto por seis subcódigos. O capítulo I compõe as descrições e codificações designadas como CBDF S, caracterizadas como "Saúde Cinético-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 Cinético-funcionais", designadas como CBDF D, inerentes aos sistemas orgânicos.

Parágrafo único. Esta classificação (CBDF), a partir desta estrutura básica que caracteriza as deficiências cinético-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 (CBDF M) e das Restrições à Participação Social (CBDF P) (Parte 2 - Movimento e Participação).

Art. 6º Todos os qualificadores dos Diagnósticos Fisioterapêuticos designados nas condições de Deficiências Cinético-funcionais (Parte 1) e nas Limitações de Mobilidade e Restrições à Participação Social (Parte 2) da CBDF podem, em caso de impossibilidade de análise, ser substituídos pelas designações "Não especificada", identificada pelo subcódigo "8", ou "Não aplicável", identificada pelo subcódigo "9".

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

Art. 8º Os princípios e formatação da CBDF estão descritos no ANEXO 1, assim como a lista dos termos diagnósticos fisioterapêuticos está descrita no ANEXO 2, e ambos estarão disponíveis em seu inteiro teor na página eletrônica do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

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

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

CÁSSIO FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA  
Diretor-Secretário

ROBERTO MATTAR CEPEDA  
Presidente do Conselho

## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

### RESOLUÇÃO Nº 1.477, DE 4 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 do 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 do Conselho

HÉLIO BLUME  
Secretário-Geral

