

**PARECER JURIDICO ASSOBRAFIR Nº 01/2023**

**EMENTA:** FISIOTERAPIA. FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA. ASSOBRAFIR. RESPONSABILIDADE TÉCNICA. COFFITO. COORDENAÇÃO DE FISIOTERAPIA. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. COORDENAÇÃO DE FISIOTERAPIA EM UTI. ANVISA.

Trata-se de consulta formulada pelo Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Cardiovascular e Fisioterapia em Terapia Intensiva - ASSOBRAFIR, solicitando parecer acerca da atuação do profissional fisioterapeuta na Responsabilidade Técnica e/ou na Coordenação de um serviço de Fisioterapia, assim como sua atuação nas Unidades de Terapia Intensiva, uma vez que tais nômimas e suas respectivas funções se confundem no cotidiano do fisioterapeuta.

É o relatório.

Passamos a opinar.

Inicialmente, cumpre ressaltar que a Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva - ASSOBRAFIR visa, dentre outros objetivos, contribuir para o aprimoramento das especialidades por ela representadas, com o intuito de melhorar a prática clínica, de modo a incrementar a qualidade assistencial e, por consequência, a prevenção e a resolução das alterações funcionais da população assistida.

O ordenamento jurídico pátrio assegura o livre exercício profissional, desde que atenda às qualificações estabelecidas em lei, como se vê no Art. 5º, inciso XIII, da Constituição da República Federativa do Brasil, *in verbis*:

Art. 5º. Omissis.

(...)

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

**Diretoria Executiva Geral**

anda Lanza (diretora científica)  
Dr. Lucas Cacao (diretor financeiro)  
Dr. Gabriel Rapello (diretor secretário)  
Dr. Alexandre Dias (diretor administrativo)  
Dr. Vinícius Maldaner (suplente 1)  
Dr. Fabrício Olinda (suplente 2)  
Dra. Laura Tomazi (suplente 3)

Neste diapasão, entende-se que a atuação do profissional deve obedecer aos ditames da lei que o regulamenta. Assim, o Decreto-Lei nº 938/69, que provê as profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, estabelece que a atividade de fisioterapeuta é privativa do profissional legalmente habilitado para exercê-la, como se vê abaixo:

“Art. 3º - É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente.”

Ademais, com a finalidade de que não se cogite dúvidas sobre as atribuições do Fisioterapeuta, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO – órgão encarregado de fiscalizar e normatizar a profissão, criou, com respaldo no Art. 5º, II, da Lei nº 6.316/1975, as resoluções, as quais, tem por escopo explicitar os limites legais definidos pelo Decreto-lei nº 938/69 para o exercício da profissão.

Assim sendo, foi editada a Resolução COFFITO nº 139/1992 que versa sobre a responsabilidade técnica de serviços de fisioterapia e terapia ocupacional, sendo delineado, em seu Art. 1º, as condições para tal.

Art. 1º. A responsabilidade técnica pelas atividades profissionais, próprios da Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, desempenhadas em todos os seus graus de complexidade, em consultórios, clínicas, casas de saúde, hospitais, empresas e outras entidades, constituída ou que venha a ser constituída, no todo ou em parte, individualmente, em sociedade ou condomínio, inominadamente ou sob qualquer designação ou razão social, com finalidade lucrativa ou não, privada ou governamental, que ofereçam a população assistência terapêutica que inclua em seus serviços diagnose fisioterapêutica e/ou terapêutica ocupacional, prescrição, programação e indução dos métodos e/ou das técnicas próprias daquelas assistências, só poderá ser exercida, com exclusividade e autonomia, por profissional de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional, de acordo com tipo de assistência oferecida, com registro no Conselho Regional da Jurisdição, em que esteja localizada a prestadora dos serviços.

**Diretoria Executiva Geral**  
Dr. Daniel Ribeiro (presidente)  
Dra. Fernanda Lanza (diretora científica)  
Dr. Lucas Cacau (diretor financeiro)  
Dr. Gabriel Rapello (diretor secretário)  
Dr. Alexandre Dias (diretor administrativo)  
Dr. Vinícius Maldaner (suplente 1)  
Dr. Fabrício Olinda (suplente 2)  
Dra. Laura Tomazi (suplente 3)

Dessa forma, com fundamento na norma supra, o Fisioterapeuta Responsável Técnico é aquele cuja atividade tem por objetivo dirigir ou assessorar tecnicamente os serviços de Fisioterapia, em instituições públicas ou privadas, de qualquer natureza, sob qualquer título, devendo ser exercido privativamente por profissional devidamente registrado no CREFITO.

Este profissional é o legitimador ético e legal necessário para que consultórios, clínicas, hospitais e instituições outras possam oferecer à comunidade as práticas assistenciais da Fisioterapia, assim como deve garantir que estas sejam realizadas dentro dos critérios éticos e científicos válidos.

Ressalte-se que a Responsabilidade Técnica de um serviço tem vigência integral, devendo garantir a adequada assistência ao paciente durante o horário de atendimento daquele estabelecimento, independente do horário de trabalho do Responsável Técnico, uma vez que a presença deste não é obrigatória durante todo o período de funcionamento do estabelecimento, como se vê no Art. 3º da supramencionada Resolução, requerendo do mesmo, maturidade profissional, pois se trata da principal posição de comando técnico do serviço e são muitas as implicações da sua atuação.

No que concerne ao cargo de coordenador, tem-se que corresponde a atividade exercida por pessoa devidamente qualificada em determinada área, para atuar na distribuição de tarefas, confiando-as a pessoas a ela subordinadas para execução, podendo, de uma maneira geral, ser exercido por qualquer profissional habilitado para a função. Ressalte-se que a coordenação pode ser acumulada pelo responsável técnico.

Noutro giro, é sabido que as Unidades de Terapia Intensiva são unidades complexas dotadas de sistema de monitorização contínua que admite pacientes graves e potencialmente graves, com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos e que com o suporte e tratamento intensivos tenham possibilidade de se recuperar. Todo paciente crítico ou potencialmente crítico, em virtude do dinamismo de seus diversos problemas clínicos, deve ser avaliado e monitorado continuamente, incluindo aqui aspectos específicos da atuação fisioterapêutica, técnica, monitorização do intercâmbio gasoso, avaliação da mecânica respiratória, estática e dinâmica, avaliação cinesiofuncional respiratória e a avaliação neuro-muscular funcionalidade.

**Diretoria Executiva Geral**  
Dr. Daniel Ribeiro (presidente)  
Dra. Fátima Lúcia (controladora)  
Dr. Lucas Cacau (diretor financeiro)  
Dr. Gabriel Rapello (diretor secretário)  
Dr. Alexandre Dias (diretor administrativo)  
Dr. Vinícius Maldaner (suplente 1)  
Dr. Fabrício Olinda (suplente 2)  
Dra. Laura Tomazi (suplente 3)

Dessa forma, diversas intercorrências clínicas e admissões nas unidades podem ocorrer a qualquer momento, exigindo a participação conjunta da equipe médica, de enfermagem e de fisioterapia.

Neste diapasão, atendendo à necessidade de estabelecer requisitos mínimos para funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou, em 24 de fevereiro de 2010, a Resolução da Diretoria Colegiada Nº 07 – RDC 07/2010.

Nesta normativa, destaca-se que o Fisioterapeuta Coordenador da UTI, nos termos da RDC nº 137/2017 que altera a redação da RDC nº 07/2010 da ANVISA deve ser profissional detentor de título de especialista de Fisioterapia em Terapia Intensiva.

Art. 1º. O art. 13 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva e das outras providências, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 13 ....

§ 1º O Responsável Técnico médico, os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem ter título de especialista, conforme estabelecido pelos respectivos conselhos de classe e associações reconhecidas por estes para este fim. (NR)

Além disso, este profissional, com experiência e qualificação na área, é quem irá nortear as condutas fisioterapêuticas, assim como atuar junto à equipe multidisciplinar. E este coordenador, não apenas é necessário para o funcionamento da UTI, mas também o seu papel fica claro, sobretudo, na tomada de decisões junto à equipe multiprofissional, uma vez que o artigo 8º da RDC Nº 07/2010 estabelece que os procedimentos assistenciais e administrativos da unidade devem ser aprovados e assinados também pelo coordenador de Fisioterapia

Art. 8º A unidade deve dispor de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, as quais devem ser:

#### **Diretoria Executiva Geral**

Dr. Daniel Ribeiro (presidente)  
Dra. Fernanda Lanza (diretora científica)  
Dr. Lucas Cacao (diretor financeiro)  
Dr. Gabriel Rapello (diretor secretário)  
Dr. Alexandre Dias (diretor administrativo)  
Dr. Vinícius Maldaner (suplente 1)  
Dr. Fabrício Olinda (suplente 2)  
Dra. Laura Tomazi (suplente 3)

I - elaboradas em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

II - aprovadas e assinadas pelo Responsável Técnico e pelos coordenadores de enfermagem e de fisioterapia;

## CONCLUSÃO

Em face do exposto e dos termos normativos exarados acima, esta assessoria jurídica opina que a Responsabilidade Técnica de um serviço de Fisioterapia deve ser exercida por profissional fisioterapeuta e que tem suas funções regidas pela Resolução COFFITO nº 139/1992, além do contido na Resolução COFFITO nº 424/2013 e das leis e normas vigentes no ordenamento jurídico brasileiro.

Por outro lado, a Coordenação de um serviço de Fisioterapia deve ser exercida por profissional devidamente qualificado(a) em determinada área, para atuar na distribuição de tarefas, confiando-as a pessoas a si subordinadas para execução, podendo, de uma maneira geral, ser exercida por qualquer profissional habilitado para a função. Ressalte-se que a coordenação pode ser acumulada com a Responsabilidade Técnica do serviço, porém não se confundem.

E, de forma exclusiva, a Coordenação de Fisioterapia de uma Unidade de Terapia Intensiva, deve ser exercida por profissional fisioterapeuta especialista de Fisioterapia em Terapia Intensiva.

É o parecer, salvo melhor juízo.

São Paulo, 18 de agosto de 2023.



**Marcelo Dourado Costa**

**OAB/BA nº 42.931**



**Bruno Leonardo de Oliveira Martins**  
**Diretoria Executiva Geral**

**OAB/PE nº 38.724**

Dr. Daniel Ribeiro (presidente)  
Dra. Fernanda Lanza (diretora científica)  
Dr. Lucas Cacao (diretor financeiro)  
Dr. Gabriel Rapello (diretor secretário)  
Dr. Alexandre Dias (diretor administrativo)  
Dr. Vinícius Maldaner (suplente 1)  
Dr. Fabrício Olinda (suplente 2)  
Dra. Laura Tomazi (suplente 3)