

# Aplicabilidade da RDC Nº 7/2010 da ANVISA nos serviços de Fisioterapia de unidades de terapia intensiva adulto no Município de São Luís, MA

Applicability of ANVISA RDC No. 7/2010 in Physical Therapy services of adult intensive care units in the city of São Luís, Maranhão

CUTRIM, Jorge Roberto Baldez<sup>1</sup>, BORGES, Daniel Lago<sup>2</sup>,  
CARDOSO, Jéssica Mendes<sup>1</sup>, BALDEZ, Thiago Eduardo Pereira<sup>2</sup>,  
SILVA, Thiciane Meneses da<sup>1</sup>, SILVA, Mayara Gabrielle Barbosa e<sup>2</sup>

---

## Resumo

**Introdução:** A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7/2010 da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (ANVISA) dispõe sobre os padrões mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva, sendo estipulado o prazo de até três anos para as adequações necessárias, quanto aos requisitos relacionados a recursos humanos. **Objetivo:** Verificar a aplicabilidade da RDC nº 7/2010 da ANVISA em UTI adulto no Município de São Luís – MA, no que concerne aos serviços de Fisioterapia. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado entre novembro de 2013 e março de 2014, em hospitais das redes pública e privada. A população do estudo constituiu-se dos coordenadores de Fisioterapia das UTIs. Utilizou-se questionário específico elaborado para a pesquisa com questões sobre a estrutura física da UTI, relação entre o número de profissionais e leitos, carga horária, formação do coordenador e questões relacionadas diretamente aos aspectos da Fisioterapia abordados pela resolução. **Resultados:** Oito instituições aceitaram a participação na pesquisa, sendo seis públicas e duas privadas, na maioria, caracterizadas como UTI Geral. Em todas as unidades avaliadas, a relação mínima recomendada de profissionais, por número de leitos, era respeitada. A maior parte atendia à exigência mínima de 18 horas diária de atuação e com fisioterapeutas exclusivos da unidade. Em todas as unidades participantes, existia um profissional com o cargo de Coordenador de Fisioterapia; porém, apenas metade deles era detentora da titulação exigida. **Conclusão:** A RDC nº 7/2010 da ANVISA, no que concerne à Fisioterapia, ainda, não é aplicada, em sua totalidade, nas UTIs do Município de São Luís – MA, avaliadas nesta pesquisa, apesar de findado o prazo estipulado para as devidas adequações.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Unidades de Terapia Intensiva; Legislação Hospitalar.

---

<sup>1</sup> F Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís, MA. E-mail: [dlagofisio83@hotmail.com](mailto:dlagofisio83@hotmail.com), [dlagofisio@hotmail.com](mailto:dlagofisio@hotmail.com)

<sup>2</sup> Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA.

## Abstract

**Introduction:** The Board Resolution No 7/2010 of the National Agency of Sanitary Surveillance establishes the minimum standards for intensive care units, being stipulated term up to three years to necessary adaptation concerning those related to human resources. **Objective:** To investigate applicability of Board Resolution 7/2010 of ANVISA in an adult ICU in São Luís – MA, concerning physiotherapy services. **Methods:** Descriptive and quantitative research conducted between November 2013 and March 2014, in public and private hospitals. Study population consisted of ICU Physiotherapy coordinators. We used a specific questionnaire to the survey with questions about the ICU physical structure, quantity of professionals and beds, workload, formation of the coordinator and issues directly related to Physiotherapy covered by the Resolution. **Results:** Eight institutions agreed to participate, six public and two private, the majority was characterized as General ICU. In all evaluated units the minimum recommended number of beds per professional was observed. Most met the minimum requirement of 18 daily hours of assistance, with exclusive physiotherapists unit. In all participating units existed a Coordinator of Physiotherapy, but only half of them had required degree. **Conclusion:** Board Resolution No 7/2010 of ANVISA, concerning Physiotherapy is not yet applied in its entirety in the ICU evaluated in this study, although the deadline set for the appropriate adjustments.

**Keywords:** Physiotherapy; Intensive Care Unit; Hospital legislation.

## Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é definida como área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia<sup>1</sup>.

A Fisioterapia faz parte do atendimento multidisciplinar oferecido aos pacientes internados nessas unidades. Sua atuação é extensa e se faz presente em vários segmentos do tratamento intensivo, com o objetivo de prevenir e tratar complicações respiratórias e motoras<sup>2</sup>.

O fisioterapeuta, que atua em UTI, utiliza métodos, técnicas e recursos de expansão pulmonar, remoção de secreção, fortalecimento muscular e condicionamento cardiopulmonar em paciente crítico ou potencialmente crítico<sup>3</sup>. Participa na condução da ventilação mecânica, desde o ajuste do ventilador artificial à evolução do paciente, durante o suporte ventilatório e desmame da ventilação mecânica<sup>2</sup>.

O fisioterapeuta é o profissional responsável por planejar e executar estratégias de adaptação, readaptação, orientação e capacitação dos clientes/pacientes/usuários, visando à maior funcionalidade do paciente crítico ou potencialmente crítico<sup>3</sup>.

Evidências atuais apontam que a intervenção fisioterapêutica com foco na mobilização precoce é viável e segura, com benefícios funcionais significantes, proporcionando redução do tempo de internação em UTI e hospitalar<sup>4</sup>.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. É uma autarquia sob regime especial, ou seja, uma agência reguladora. Na estrutura da Administração Pública Federal, a ANVISA está vinculada ao Ministério da Saúde, sendo que este relacionamento é regulado por Contrato de Gestão<sup>5</sup>.

Em fevereiro de 2010, foi publicada, pela ANVISA, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7/2010, que dispõe sobre os padrões mínimos para o funcionamento das UTIs. Esta resolução tem o objetivo de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente, devendo ser aplicada em todas as UTIs gerais do país, sejam públicas, privadas ou filantrópicas; civis ou militares<sup>1</sup>.

Considerando que foi estipulado um prazo de três anos a partir da data de sua publicação, para as devidas adequações relacionadas aos recursos humanos, houve o seguinte questionamento: a RDC nº 7/2010 da ANVISA está sendo aplicada nas UTIs do Município de São Luís, Maranhão, no que concerne às normas referentes ao serviço de Fisioterapia? Portanto, este trabalho tem o objetivo de observar a aplicabilidade da RDC nº 7/2010 da ANVISA, no que diz respeito à Fisioterapia e seus profissionais, no esforço de identificar as reais condições de trabalho e reunir garantias para que seja ratificada, ainda mais, a importância da Fisioterapia nas UTIs.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado no período de novembro de 2013 a março de 2014, em hospitais das redes pública e privada, detentores de Unidades de Terapia Intensiva Adulto no Município de São Luís – MA.

A população do estudo constituiu-se dos fisioterapeutas responsáveis pelo serviço de Fisioterapia das unidades. Foram incluídos todos os fisioterapeutas com cargo de Coordenadores de Fisioterapia das UTIs que se dispuseram a contribuir com a pesquisa.

Utilizou-se questionário específico elaborado pelo pesquisador para o estudo, contendo nove questões fechadas e três abertas. As questões foram elaboradas de forma que o seu entendimento fosse claro para o correto preenchimento e entendimento do participante e versavam sobre a estrutura física da UTI, relação entre o número de profissionais e leitos, carga horária, formação do coordenador e questões relacionadas diretamente aos aspectos da Fisioterapia abordados pela RDC nº 7/2010 (Quadro 1).

Foi concedido o tempo suficiente para que o participante pudesse refletir, podendo, ainda, consultar, se necessário, outras pessoas com condições de ajudá-los na livre tomada de decisão.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer Consubstanciado nº 443.721) e todos os profissionais que concordaram em participar deste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme preconiza a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados obtidos estão apresentados como estatística descritiva, por meio de proporções, além de média e desvio padrão, quando necessário.

**Quadro 1** | Questionário sobre a aplicabilidade da RDC nº 7/2010 nas UTIs Adulto do Município de São Luís, MA.

<p><b>1. Qual é o tipo desta UTI? (caso necessário, marcar mais de uma opção).</b></p> <p>( ) UTI geral                      ( ) UTI cirúrgica ( ) UTI neurológica              ( ) UTI pediátrica ( ) UTI neonatal ( ) UTI coronariana ( ) UTI oncológica ( ) Outro: _____</p>	<p><b>8. Qual a formação do Coordenador de Fisioterapia desta UTI?</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>2. Qual o número de leitos desta UTI?</b></p> <p>_____</p>	<p><b>9. O Coordenador de Fisioterapia desta UTI possui “Título de Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva” pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)?</b></p> <p>( ) Sim                      ( ) Não</p>
<p><b>3. Quantos fisioterapeutas trabalham nesta UTI?</b></p> <p>_____</p>	<p><b>10. O Coordenador de Fisioterapia desta UTI é responsável por outras UTIs?</b></p> <p>( ) Sim                      ( ) Não</p>
<p><b>4. Em quais turnos são oferecidos os serviços de Fisioterapia nesta UTI?</b> (caso necessário, marcar mais de uma opção).</p> <p>( ) Matutino      ( ) Vespertino      ( ) Noturno</p>	<p><b>11. O registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade foi aprovado e assinado pelo Coordenador de Fisioterapia?</b></p> <p>( ) Sim                      ( ) Não</p>
<p><b>5. A atuação do fisioterapeuta nesta UTI cumpre um total diário de:</b></p> <p>( ) 6 horas                      ( ) 12 horas ( ) 18 horas                      ( ) 24 horas ( ) Outra: _____</p>	<p><b>12. O Coordenador de Fisioterapia desta UTI tem conhecimento da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7/2012, da Agência da Vigilância Sanitária (ANVISA)?</b></p> <p>( ) Sim                      ( ) Não</p>
<p><b>6. Existe atendimento fisioterapêutico no final de semana nesta UTI?</b></p> <p>( ) Sim                      ( ) Não</p>	
<p><b>7. Durante o horário de plantão nesta UTI, os fisioterapeutas realizam atendimentos em outros setores do hospital?</b></p> <p>( ) Sim                      ( ) Não</p>	
	<p><b>OBRIGADO PELA PARTICIPAÇÃO!</b></p>

## Resultados

Após busca junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram identificadas 15 unidades hospitalares (oito públicas e sete privadas), que dispunham de UTI no Município de São Luis – MA. Destas, apenas oito aceitaram a participação na pesquisa (seis públicas e duas privadas), sendo 87,5% caracterizadas como UTI Geral e 12,5% como Coronarianas.

O total de leitos de UTIs nos hospitais participantes foi de 98, com média  $12 \pm 3$  leitos em cada unidade. Nessas instituições, 67 fisioterapeutas atuam nas UTIs, com média de  $8 \pm 3$  em cada unidade. Observou-se que todas as UTIs avaliadas apresentavam a relação mínima recomendada de profissionais por número de leitos (um profissional para cada dez leitos ou fração).

Quanto à carga horária diária de atuação, 75% das unidades atendiam à exigência mínima de 18 horas diárias de atuação, alcançando 24 horas. Apenas, em 25%, foi observada assistência fisioterapêutica por 12 horas diárias.

Em relação à disponibilidade em tempo integral e exclusiva para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para esta atuação, apenas 12,5% das unidades avaliadas não atendiam a este requisito, pois os fisioterapeutas eram responsáveis, também, por atendimento em outros setores do hospital.

Em todas as unidades participantes, existia um profissional com o cargo de Coordenador de Fisioterapia da UTI, sendo que 87,5% destes afirmaram conhecer a RDC nº 7/2010.

Quando questionados sobre a titulação exigida para esta função, 50% dos coordenadores participantes afirmaram ser detentores de título de especialista profissional reconhecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia em Terapia Ocupacional – COFFITO, bem como 62,5% informaram que a unidade dispunha de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assinado pelo Responsável Técnico e coordenadores de Enfermagem e Fisioterapia. Metade dos coordenadores entrevistados afirmou, ainda, a condição de responsáveis por mais de uma UTI.

## Discussão

A RDC nº 7/2010 da ANVISA deve ser respeitada em quaisquer Unidades de Terapia Intensiva, sejam públicas, privadas, filantrópicas, civis ou militares. Dependendo da recomendação, o período determinado para adequação das UTIs às normas variou de 180 dias a três anos<sup>1</sup>.

Quanto a recursos humanos e carga horária, a RDC nº 7/2010 exige, no mínimo, um fisioterapeuta para cada dez leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, cumprindo um total de 18 horas diárias de atuação, devendo, ainda, estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI<sup>1</sup>.

Observou-se adequação a estas normas, na maioria das UTIs avaliadas, demonstrando o reconhecimento, por parte dos gestores, da importância do profissional fisioterapeuta em tempo integral, para uma melhor assistência ao doente crítico. Essa rotina segue o recomendado no Parecer nº 001/2013 da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR) e no Acórdão 299/2013 COFFITO, a saber: presença do fisioterapeuta nas UTIs adulto, pediátrico e neonatal, por 24 horas diárias<sup>6</sup>.

Segundo a RDC nº 7/2010, deve ser designado, formalmente, um fisioterapeuta coordenador da equipe de Fisioterapia, devendo este ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave. Em todas as UTIs avaliadas neste estudo, havia coordenador da equipe de Fisioterapia, sendo que a maioria conhecia a RDC nº 7/2010; porém, apenas metade deles possuía título de especialista, em conformidade com o Parecer nº 008/2013<sup>7</sup>. Credita-se este fato à falta de entendimento de alguns profissionais, quanto à realização da prova de títulos de especialista pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), conforme preconiza a Resolução COFFITO nº. 377, de 11 de junho de 2010<sup>8</sup>.

Com relação à aprovação e assinatura das normas institucionais e das rotinas de procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, observou-se que, em pouco mais da metade das UTIs avaliadas, o fisioterapeuta realizava este procedimento, podendo este fato ser relacionado à ausência de normas e rotinas ou, ainda, à falta de conhecimento dos gestores dessa obrigatoriedade.

## Conclusão

A Resolução da Diretoria Colegiada nº 7/2010 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no que concerne especificamente ao profissional fisioterapeuta, ainda, não é aplicada, em sua totalidade, nas UTIs do Município de São Luís – MA avaliadas nesta pesquisa, apesar de findado o prazo estipulado de três anos para as devidas adequações.

## Referências

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada nº 7, de 24 de fev de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União 25 fev 2010 [Internet, citado 2013 Ago 23]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%207-2010.pdf>
2. Sarmiento GJV, Silva TJ, Beraldo MA, Gastaldi A, Kondo C, Leme F et al. Fisioterapia no paciente sob ventilação mecânica. J Bras Pneumol. 2007 Jul;33(Supl 2):142-50.
3. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 402, de 3 de agosto de 2011. Disciplina a Especialidade Profissional Fisioterapia em Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União 24 nov 2011 [Internet, citado 2014 Nov 7]. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/site/index.php/home/resolucoes-coffito/481-resolucao-n-402-2011-disciplina-a-especialidade-profissional-fisioterapiaem-terapia-intensiva-e-da-outras-providencias.html>
4. Stiller K. Physiotherapy in intensive care: an update systematic review. Chest. 2013 Sep;144(3):825-47.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Diário Oficial da União 27 jan 1999 [Internet, citado 2013 Ago 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9782.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9782.htm)
6. Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva. Parecer nº 001/2013. Recomendação de trabalho do Fisioterapeuta no período de vinte e quatro horas em centro de tratamento intensivo [Internet, citado 2013 Ago 25]. Disponível em: [http://www.assobrafir.com.br/.../pdf\\_2622013222403.pdf](http://www.assobrafir.com.br/.../pdf_2622013222403.pdf)

7. Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva. Parecer nº 008/2013. Parecer referente à titulação exigida para coordenação do serviço de Fisioterapia de Unidades de Terapia Intensiva. ASSOBRAFIR Ciência. 2013 Abr;4(1):59-63.

8. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 377, de 11 de junho de 2010. Dispõe sobre as normas e procedimentos para o registro de títulos de especialidade profissional em Fisioterapia e dá outras providências. Diário Oficial da União 14 jul 2010 [Internet, citado 2013 Ago 30]. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=1894&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1894&psecao=9).

**Submissão em:** 29/08/2014

**Aceito em:** 09/03/2015