

Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais
Conselho Federal de Fonoaudiologia

RESOLUÇÃO CFFA Nº 656, DE 3 DE MARÇO DE 2022

"Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Pediátrica e Adulto. "

O Conselho Federal de Fonoaudiologia, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981, e pelo Decreto nº 87.218, de 31 de maio de 1982; Considerando a Lei nº 6.965/1981 e o Decreto nº 87.218/1982, que determinam a competência dos Conselhos de Fonoaudiologia na orientação e fiscalização do exercício profissional da Fonoaudiologia; Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; Considerando a Lei nº 12.303, de 02 de agosto de 2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas; Considerando a Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014, que obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês; Considerando a Portaria nº 1.161/GM, de 07 de julho de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica; Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 07 de julho de 2011, que institui a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 665, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC); Considerando a Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, que define as "Diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de unidade neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)"; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 895, de 31 de março de 2017, que institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica, Unidade Coronariana, Queimados e Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, do Ministério da Saúde e da ANVISA, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva; Considerando a RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; Considerando a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências; Considerando o Manual de Biossegurança, 2ª edição revisada e ampliada, do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia (2020); Considerando o Código de Ética da Fonoaudiologia, 5ª edição revisada e atualizada, do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia (2021), aprovado pela Resolução CFFa nº 640/2021; Considerando a Resolução CFFa nº 383, de 20 de março de 2010, que dispõe sobre as atribuições e competências relativas à especialidade em Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia; Considerando a Resolução CFFa nº 488, de 18 de fevereiro de 2016, que "dispõe sobre aprovação do documento que estipula os Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia, e dá outras providências"; Considerando a Resolução CFFa nº 492, de 7 de abril de 2016, que "dispõe sobre a regulamentação da atuação do profissional fonoaudiólogo em disfagia e dá outras providências"; Considerando a Resolução CFFa nº 579, de 28 de julho de 2020, que "dispõe sobre as normas técnicas concernentes à digitalização e ao uso dos sistemas informatizados para guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, quanto aos Requisitos de Segurança em Documentos Eletrônicos em Saúde"; Considerando a Resolução CFFa nº 604/2021, que "dispõe sobre a criação da Especialidade em Fonoaudiologia Hospitalar, define as atribuições e competências relativas ao profissional fonoaudiólogo especialista, e dá outras providências"; Considerando a Resolução CFFa nº 633, de 2 de setembro de 2021, que "dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em Cuidados Paliativos"; Considerando a Resolução CFFa nº 645, de 11 de dezembro de 2021, que "dispõe sobre a elaboração, emissão e entrega ao cliente dos documentos referentes a rastreios/triagens, exames, hipóteses ou conclusões diagnósticas, pareceres, atestados, declarações, relatórios e laudos de avaliações, nas diversas áreas de atuação fonoaudiológica"; Considerando a Resolução CFFa Nº 649, de 03 de março de 2022, que "dispõe sobre o registro de informações e procedimentos fonoaudiológicos em prontuários de papel (físicos) ou eletrônicos"; Considerando a Resolução CFFa nº 568, de 30 de março de 2020, que "dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em Triagem Auditiva Neonatal Universal"; Considerando o Parecer SBFa 09/2021, que dispõe sobre a Atuação Fonoaudiológica nas

Unidades de Terapia Intensiva; Considerando o deliberado durante a 180ª Sessão Plenária Ordinária, realizada no dia 18 de fevereiro de 2022, resolve:

Art. 1º Regulamentar a atuação do fonoaudiólogo em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, Pediátrica e Adulto.

Art. 2º São áreas de atuação do fonoaudiólogo em UTI: I - assistência fonoaudiológica em neonatologia; II - assistência fonoaudiológica em pediatria; III - assistência fonoaudiológica no adulto.

Art. 3º O fonoaudiólogo integra a equipe multiprofissional das UTIs e dos Centros de Terapia Intensiva (CTIs), atuando de forma interdisciplinar, para a promoção, proteção e recuperação da saúde, com o objetivo de prevenir e reduzir complicações, a partir do gerenciamento da deglutição e da comunicação, de maneira segura e eficaz.

Art. 4º O fonoaudiólogo integra a equipe multiprofissional na UTI Neonatal, atuando de forma interdisciplinar na assistência aos recém-nascidos para a promoção, prevenção e detecção precoce de distúrbios da comunicação, da alimentação oral (amamentação) e a detecção precoce de deficiência auditiva.

Art. 5º São atribuições e responsabilidades do fonoaudiólogo que atua na UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto, e CTI: a) garantir adequada assistência fonoaudiológica a todos os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) Neonatal, Pediátrica e Adulto e nos Centros de Terapia Intensiva (CTIs) desde a fase mais crítica do paciente até sua alta; b) buscar formação e qualificação técnica dos aspectos gerais e tecnológicos da Terapia Intensiva, instrumentos de medida e avaliação relacionados ao paciente crítico ou potencialmente crítico, monitorização, ações para a segurança do paciente do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e medidas de controle de infecção hospitalar; c) posicionar-se quanto à segurança da alimentação via oral, para decisão conjunta da equipe, quanto à necessidade de vias alternativas de alimentação; indicar o volume e a(s) consistência(s) segura(s) por via oral, de forma parcial ou total; prescrever a modificação de consistências e a manutenção por via oral, de maneira segura e prazerosa, minimizando os riscos de broncoaspiração; d) orientar e discutir com a equipe medidas de conforto e possíveis vias alternativas de alimentação e hidratação, nos casos em que não for mais possível a alimentação por via oral; e) prescrever os espessantes, para adequação das consistências do alimento; f) realizar, quando necessário, procedimentos de limpeza das vias aéreas antes, durante e/ou após a execução de procedimentos fonoaudiológicos; g) estabelecer e executar protocolos técnicos do serviço, de acordo com as diretrizes e a legislação vigentes relacionadas à assistência fonoaudiológica no âmbito hospitalar, nas questões de comunicação, cuidados paliativos, disfagia e no atendimento ao paciente crítico; h) utilizar recursos terapêuticos com o objetivo de habilitar e reabilitar, prevenir os agravos à saúde e minimizar riscos relacionados às desordens do sistema estomatognático, riscos relacionados às desordens da deglutição, conforme normas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da instituição (CCIH); i) avaliar, planejar e discutir com os demais profissionais da equipe multiprofissional aspectos relacionados aos incentivos cognitivos para o paciente internado na UTI e no CTI; j) solicitar, aplicar e interpretar escalas, questionários e testes funcionais; k) participar das visitas/rounds multiprofissionais diárias de discussão de casos clínicos e colaborar com a elaboração do plano terapêutico do paciente, conforme a rotina da UTI e do CTI; l) em pacientes submetidos a intubação orotraqueal, é recomendado intervalo médio de no mínimo 24 horas para a avaliação fonoaudiológica após a extubação orotraqueal; m) discutir com a equipe multidisciplinar as condutas nos cuidados paliativos e os planos de cuidado, contribuindo na tomada de decisão compartilhada de competências fonoaudiológicas; n) colaborar com o desenvolvimento das ações de humanização na assistência prestada em Terapia Intensiva; o) participar e promover atividades e projetos de ensino, pesquisa e extensão para colaboradores, estudantes, comunidade e profissionais em formação/treinamento da instituição hospitalar; p) determinar as condições de alta fonoaudiológica.

Art. 6º O fonoaudiólogo que atua em UTI e CTI deve ter conhecimento e domínio das seguintes áreas: a) instrumentos de medida e avaliação relacionados ao paciente crítico ou potencialmente crítico; b) estimulação precoce do paciente crítico ou potencialmente crítico; c) suporte básico de vida; d) aspectos gerais e tecnológicos da Terapia Intensiva; e) identificação e manejo de situações complexas e críticas; f) farmacologia e interações medicamentosas; g) monitorização aplicada ao paciente crítico ou potencialmente crítico; h) interpretação de exames complementares e específicos do paciente crítico ou potencialmente crítico; i) suporte ventilatório invasivo ou não invasivo; j) comunicação de más notícias; k) humanização da assistência hospitalar; l) ética e bioética no contexto hospitalar.

Art. 7º O fonoaudiólogo que atua com pacientes que fazem uso de ventilação mecânica invasiva, por meio da cânula de traqueostomia, deve: § 1º Ter conhecimentos básicos dos princípios de ventilação mecânica e compreender o funcionamento da fisiologia respiratória quando o paciente se encontra em diferentes modalidades e parâmetros ventilatórios. § 2º Analisar, com a equipe multidisciplinar, o benefício dessa intervenção precoce, antes da avaliação fonoaudiológica. § 3º Colaborar, com a equipe multidisciplinar, no desmame e retirada da cânula de traqueostomia, sendo o responsável por definir as características da deglutição e manejo da saliva.

Art. 8º O fonoaudiólogo em UTIs especializadas deve ter conhecimentos voltados para pacientes atendidos por determinada especialidade ou pertencentes ao grupo específico de doenças.

Art. 9º Define-se o dimensionamento de fonoaudiólogos por leitos, considerando-se a carga horária de 30 horas semanais no contexto hospitalar: I - assistência em UTI (Neonatal, Pediátrica e Adulto): atribuição de no mínimo 1 (um) fonoaudiólogo para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno matutino, vespertino e noturno; II - triagem neonatal fonoaudiológica: assistência mínima de 12 horas diárias, inclusive fins de semana e feriados, alternando os pacientes entre avaliação inicial e retestes; III - assistência fonoaudiológica ininterrupta nas UTIs (Neonatal, Pediátrica e Adulto), nos turnos matutino, vespertino e aos fins de semana e feriados; IV - para o estabelecimento do período de trabalho, deve ser considerada a carga horária semanal de 30 horas: a) em caso de períodos de trabalho diferentes, deverá o fonoaudiólogo, por meio de regra de três simples, calcular o quantitativo de pacientes a serem atendidos; b) na hipótese de estabelecer número fracionário de pacientes, o fonoaudiólogo deverá arredondar esse número para o menor valor.

Art. 10 A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelo fonoaudiólogo no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo normas institucionais.

Art. 11 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

SILVIA TAVARES DE OLIVEIRA
Presidente do Conselho

SILVIA MARIA RAMOS
Diretora Secretária