

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 20/02/2025 | Edição: 36 | Seção: 1 | Página: 111

Órgão: Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais/Conselho Federal de Fonoaudiologia

RESOLUÇÃO CFFA Nº 764, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2024

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, na forma da Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981, regulamentada pelo Decreto Federal nº 87.218, de 31 de maio de 1982; Considerando a decisão do Plenário do Conselho Federal de Fonoaudiologia, durante a 197ª Sessão Plenária Ordinária, realizada no dia 06 de dezembro de 2024; resolve:

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

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 e no idoso.

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, intervir e gerenciar riscos de broncoaspiração por disfagia, reduzindo complicações de maneira segura e eficaz.

Art. 4º O fonoaudiólogo integra a equipe multiprofissional na UTI Neonatal e Pediátrica, atuando de forma interdisciplinar para a promoção, prevenção, e detecção precoce e intervenção de distúrbios da comunicação, da alimentação oral da audição.

Art. 5º São atribuições e responsabilidades do fonoaudiólogo que atua na UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto, e CTI: I - garantir adequada assistência fonoaudiológica a todos os pacientes internados desde a fase mais crítica até sua alta; II - 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; III - posicionar-se quanto à segurança da alimentação por 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; IV - 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; V - prescrever os espessantes para adequação das consistências dos alimentos; VI - realizar, quando necessário, procedimentos de limpeza das vias aéreas antes, durante e/ou após a execução de procedimentos fonoaudiológicos; VII - 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; VIII - 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 (CCIH) da instituição; IX - 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; X - solicitar, aplicar e interpretar escalas, questionários e testes funcionais; XI - 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; XII - eleger o momento adequado para intervenção fonoaudiológica, com a equipe multiprofissional, em pacientes submetidos à intubação prolongada, maior que 24 horas, após extubação; XIII) discutir com a equipe multidisciplinar as condutas nos cuidados paliativos e os planos de cuidado, contribuindo na tomada de decisão compartilhada de competências fonoaudiológicas; XIV) colaborar com o desenvolvimento das ações de humanização na assistência prestada em Terapia Intensiva; XV) participar e promover atividades e projetos de ensino, pesquisa e extensão para colaboradores, estudantes, comunidade e profissionais em formação/treinamento da instituição hospitalar; XVI) determinar as condições de alta fonoaudiológica.

Art. 6º O fonoaudiólogo que atua em UTI e CTI deve ter conhecimento e domínio das seguintes áreas: I - instrumentos de medida e avaliação relacionados ao paciente crítico ou potencialmente crítico; II - estimulação precoce do paciente crítico ou potencialmente crítico; III - suporte básico de vida; IV - aspectos gerais e tecnológicos da Terapia Intensiva; V - identificação e manejo de situações complexas e críticas; VI - farmacologia e interações medicamentosas; VII - monitorização aplicada ao paciente crítico ou potencialmente crítico; VIII - interpretação de exames complementares e específicos do paciente crítico ou potencialmente crítico; IX - suporte ventilatório invasivo ou não invasivo; X - comunicação de más notícias; XI - humanização da assistência hospitalar; XII - 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 A assistência fonoaudiológica na UTI deve ser assim definida: I - Assistência fonoaudiológica obrigatória nas UTIs (Neonatal, Pediátrica e Adulto), em turno assistencial de até 12 horas, inclusive fins de semana e feriados; 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 - 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 fracionado 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 às normas institucionais.

Art. 11 Revogam-se as resoluções do CFFa nº 656/2022, publicada no DOU no dia 09/03/2022, edição 46, seção 1, página 127 e nº 663/2022, publicada no DOU no dia 20/04/2022, edição 75, seção 1, página 121.

Art. 12 Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação no Diário Oficial da União (DOU).

ANDRÉA CINTRA LOPES

Presidente do Conselho

NEYLA ARROYO LARA MOURÃO

Secretária