



RESOLUÇÃO CFFa nº 492, de 7 de abril de 2016.

“Dispõe sobre a regulamentação da atuação do profissional fonoaudiólogo em disfagia e dá outras providências”.

O Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa, no uso das atribuições que lhe conferem a Lei nº 6.965/81, o Decreto nº 87.218/82 e o Regimento Interno;

Considerando a Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981, que regulamenta a profissão do fonoaudiólogo;

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 as normas vigentes expedidas pelo Ministério da Saúde que versam sobre a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica; internação domiciliar no âmbito do SUS; os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); 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); os cuidados prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Norma Regulamentadora (NR 32), que dispõe sobre a Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 11 do Ministério da Saúde e da ANVISA, de 26 de janeiro de 2006, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 07 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 o Código de Ética da Fonoaudiologia;





CONSELHO FEDERAL DE FONAUDIOLOGIA



Considerando a Resolução CFFa nº 285, de 8 de junho de 2002, que dispõe sobre o prazo de guarda de exames e prontuários pelo fonoaudiólogo;

Considerando a Resolução CFFa nº 346, de 3 de abril de 2007, que dispõe sobre a aprovação do Manual de Biossegurança na Fonoaudiologia;

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 415, de 12 de maio de 2012, que dispõe sobre o registro de informações e procedimentos fonoaudiológicos em prontuários;

Considerando a Recomendação CFFa nº 17, de 18 de fevereiro de 2016, que dispõe sobre a habilidade e o conhecimento do fonoaudiólogo na atuação na área da disfagia;

Considerando o Parecer CFFa nº 39, de 18 de fevereiro de 2016, que dispõe sobre o uso de recursos da válvula unidirecional de fala e deglutição;

Considerando o Parecer CFFa nº 40 de 18 de fevereiro de 2016, que dispõe sobre a participação do fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar de terapia nutricional;

Considerando o Parecer CFFa nº 41 de 18 de fevereiro de 2016, que dispõe sobre o uso de recursos da bandagem elástica na Fonoaudiologia;

Considerando o Parecer CFFa nº 43, de 6 de abril de 2016, que dispõe sobre o uso de recursos de estimulação elétrica transcutânea por fonoaudiólogos;

Considerando o Parecer CRFa 1ª Região nº 2/98, que dispõe sobre a competência do fonoaudiólogo hospitalar;

Considerando o Parecer CRFa 1ª Região nº 1/2006, que dispõe sobre as relações profissionais entre os fonoaudiólogos que atuam na área hospitalar privada, pública, filantrópica e internação domiciliar;

Considerando o Parecer CRFa 2ª Região nº 1/06, que dispõe sobre o atendimento fonoaudiológico ao paciente disfágico;

Considerando o Parecer do CRFa 4ª Região nº 1/2015, que dispõe sobre a atuação fonoaudiológica na área hospitalar privada, pública e filantrópica e em atendimento domiciliar;





Considerando os questionamentos surgidos devido ao aumento da inserção dos profissionais no mercado de trabalho relativo a disfagia, e a conseqüente necessidade de normatizar o exercício profissional nessa especialidade;

Considerando as deliberações do Grupo de Trabalho sobre Disfagia do Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia, na busca por melhores práticas;

Considerando a deliberação do Plenário do CFFa durante a 36ª Sessão Plenária Extraordinária, realizada no dia 7 de abril de 2016;

R E S O L V E :

Art.1º Regular a atuação do profissional fonoaudiólogo em disfagia.

Art. 2º É de competência do fonoaudiólogo na atuação em disfagia:

- I. avaliar a biomecânica da deglutição;
- II. definir o diagnóstico fonoaudiológico da fisiopatologia da deglutição;
- III. solicitar avaliações e exames complementares quando necessário;
- IV. estabelecer plano terapêutico, para tratamento das desordens da deglutição/disfagia orofaríngea;
- V. realizar prescrição quanto à segurança da deglutição e à consistência de dieta por via oral;
- VI. prescrever espessante para adequação das consistências do alimento;
- VII. determinar o volume da dieta por via oral para treino da deglutição;
- VIII. realizar habilitação da deglutição e reabilitação da disfagia orofaríngea;
- IX. documentar a evolução em prontuário e determinar critérios para a alta fonoaudiológica;
- X. orientar equipe multidisciplinar para identificação do risco da disfagia;
- XI. elaborar programas e ações de educação continuada para equipe multidisciplinar, cuidadores, familiares e clientes;
- XII. avaliar os parâmetros respiratórios fisiológicos como frequência respiratória, frequência cardíaca, ausculta cervical dos ruídos da deglutição e saturação de oxigênio, devido ao risco de complicações pulmonares ocasionadas pela disfagia orofaríngea;
- XIII. usar tecnologias e recursos terapêuticos no tratamento das desordens da deglutição/disfagia orofaríngea, tais como: indicação e adaptação de válvulas unidirecionais de deglutição e fala com e sem ventilação mecânica; realização e interpretação de





eletromiografia de superfície; realização de estimulação elétrica transcutânea; aplicação de bandagem elástica, entre outros recursos coadjuvantes;

XIV. realizar, quando necessário, procedimentos de limpeza das vias aéreas (aspiração das vias aéreas) antes, durante ou após a execução de procedimentos fonoaudiológicos;

XV. participar da equipe para a decisão da indicação e da retirada de vias alternativas de alimentação, quando classificado o risco de aspiração laringotraqueal;

XVI. atuar como perito ou auditor em situações que envolvam o processo de avaliação e reabilitação da disfagia orofaríngea;

XVII. conduzir pesquisas relacionadas à atuação na área da disfagia para benefício da assistência à comunidade e do ensino profissional.

§ 1º O fonoaudiólogo é o profissional legalmente habilitado para o exercício de tais competências no atendimento à população em todos os ciclos de vida.

§ 2º Baseado nas competências, deverá utilizar conduta técnica fonoaudiológica apropriada, priorizando a saúde do paciente;

§ 3º Prestar assistência quando solicitada por equipe de saúde ou familiares, ainda que não participe do corpo clínico da instituição, desde que respeitadas as normas da instituição.

Art. 3º Fica estabelecido que a atuação do fonoaudiólogo em disfagia orofaríngea ocorre em todos os níveis de atenção à saúde.

Art. 4º Constituem ações do fonoaudiólogo a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos seguintes locais:

- I. Unidade de Urgência e Emergência;
- II. Unidades de Tratamento Intensivo para atendimento neonatal, infantil e adulto;
- III. Unidades de Tratamento Semi-Intensivo para atendimento neonatal, infantil e adulto;
- IV. Unidades de Internação para atendimento de lactentes, infantil e adulto;
- V. Internação domiciliar;
- VI. Serviços de home-care;
- VII. Seguimentos Ambulatoriais;
- VIII. Ambulatórios Especializados;
- IX. Hospital Dia;
- X. Organizações Sociais;





- XI. Instituições de Longa Permanência;
- XII. Unidades Básicas de Saúde;
- XIII. Centros de Reabilitação;
- XIV. Clínicas/Consultórios.

Art. 5º O fonoaudiólogo deve seguir os cuidados de Biossegurança que compreendem ações para prevenir, controlar, minimizar ou eliminar riscos que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente.

Art. 6º A partir da avaliação clínica da deglutição do paciente, o fonoaudiólogo, em consenso com a equipe, deverá avaliar os riscos e os benefícios da ingestão por via oral.

§ 1º Quando for necessário o monitoramento ou o complemento da avaliação clínica funcional da deglutição, deve-se indicar a realização de exames instrumentais como Videofluoroscopia da Deglutição e Videoendoscopia da Deglutição.

§ 2º Os exames de Videofluoroscopia e de Videoendoscopia da Deglutição devem ser realizados em parceria com o médico habilitado.

§ 3º Sempre que necessário, deverá ocorrer discussão entre os membros da equipe multidisciplinar para encaminhamento e realização de outros exames instrumentais.

Art. 7º O registro em prontuário é obrigatório.

Art. 8º Revogar as disposições em contrário, em especial a Resolução CFFa nº 356, de 6 de dezembro de 2008.

Art. 9º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação no diário oficial da União.

Bianca Arruda Manchester de Queiroga
Presidente

Solange Pazini
Diretora Secretária

PUBLICADA NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, SEÇÃO 1, DIA 18/04/2016, PÁGINA 143

