



Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia

Brasília
2017



Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia

1. Histórico

O Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia recebe, frequentemente, questionamentos sobre o número de fonoaudiólogos necessários aos serviços e a quantidade de procedimentos possíveis a serem realizados no período de trabalho, assim como, de que forma proceder para definir uma quota diária de atendimentos.

Diante disso, em 2012, foi criado um grupo de trabalho com conselheiros do CFFa e de cada Conselho Regional para estabelecer parâmetros assistenciais em Fonoaudiologia. Após a elaboração da minuta, que recebeu sugestões dos conselheiros federais e regionais, foi à consulta pública no período de 18 de junho a 18 de julho de 2015 e solicitou-se o parecer das sociedades científicas da classe. A compilação das sugestões, da consulta pública e das contribuições da Academia Brasileira de Audiologia (ABA), da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), da Associação Brasileira de Motricidade Orofacial (ABRAMO) e do Instituto Brasileiro de Fluência (IBF), resultou no presente documento, que tem como objetivo nortear a organização dos serviços de modo a compatibilizar padrões considerados, pela classe fonoaudiológica, como adequados a cada procedimento, respeitando a complexidade que envolve a intervenção e a estrutura disponível, para assegurar a qualidade do atendimento.

2. Definições e Critérios

Entende-se por Parâmetros Assistenciais os padrões utilizados para orientar a quantidade de atendimentos no cuidado e na assistência à saúde.

Este documento estipula a quantidade adequada de procedimentos fonoaudiológicos, considerando o número de clientes a serem atendidos por um período de 6 (seis) horas, ou o tempo necessário para a realização de cada procedimento, também considerando este período.

Para o estabelecimento do período de trabalho foi considerada a car-

ga horaria semanal de 30 horas. Em caso de períodos de trabalho diferentes, deverá o profissional, por meio de regra de três simples, calcular o quantitativo de clientes a serem atendidos. Na hipótese de estabelecer número fracionário de clientes, o profissional deverá arredondar este número para o menor valor.

Cabe ao fonoaudiólogo, respeitando critérios de risco e as condições do cliente, definir os casos que exijam a flexibilização dos parâmetros estabelecidos neste documento, desde que não acarrete prejuízo à qualidade do serviço prestado. Salienta-se que o fonoaudiólogo não deverá exceder ou reduzir o número de atendimentos para a obtenção de vantagens ou para o cumprimento de metas de produtividade desprovidas de fundamentação técnica e legal, zelando sempre pela qualidade e humanização da assistência prestada.

Na rotina de trabalho o profissional pode realizar diferentes procedimentos em um mesmo período, considerando a qualidade da assistência prestada e a demanda de cada serviço.

Os Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia foram estabelecidos considerando os procedimentos fonoaudiológicos em diferentes âmbitos como ambulatorial, hospitalar e domiciliar. As ações realizadas nestes âmbitos referem-se a procedimentos que podem ser realizados em diferentes locais como: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégia da Saúde da Família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro Especializado em Reabilitação (CER), ambulatório, hospital, domicílio, instituições de longa permanência, instituições educacionais, empresas, entre outros. Vale salientar que o quantitativo dos procedimentos descrito neste documento contempla, também, a área de saúde ocupacional, perícia e as atividades voltadas à promoção da saúde.

Quando necessário, no estabelecimento dos Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia, foi considerada a faixa etária (Neonatal, Infantil, Adulto, Idoso), visto que a duração do procedimento pode ser diferenciada de acordo com a idade do cliente. Destaca-se que, diante da especificidade de cada caso, novos horários de consultas, exames e demais ações poderão ser agendados para conclusão do procedimento.

Foram considerados, ainda, os seguintes aspectos:

2.1. Leis trabalhistas;

2.2. Peculiaridades do tipo de atendimento e de procedimento (atendimento ambulatorial, hospitalar, domiciliar, saúde escolar, acolhimento, triagem, consulta, exames, avaliação, sessão/terapia, orientação, monitoramento, grupos educativos e grupos terapêuticos);

2.3. Complexidade do procedimento;

2.4. Dimensionamento de profissionais nas unidades assistenciais;

2.5. Conciliação das necessidades do profissional com as da comunidade para garantir a qualidade do atendimento;

2.6. Tempo de execução das atividades subsidiárias: planejamento das atividades, registro de atendimento, emissão de pareceres, laudos, declarações e atestados;

2.7. Tempo dispendido na preparação do cliente para o procedimento e para orientação a pais/familiares/responsáveis e cuidadores;

2.8. Tempo de deslocamento do profissional até o local onde será realizado o procedimento;

2.9. O respeito às normas e aos cuidados de biossegurança;

2.10. A necessidade de cooperação com os serviços de controle de infecção hospitalar na prevenção de infecções cruzadas e na manutenção da higiene de todos os ambientes de trabalho.

O atendimento, nos serviços público e privado, não pode ser diferenciado, pois todos os cidadãos devem receber o mesmo tipo de assistência, respeitando a dignidade e os direitos humanos.

Este estudo também foi embasado em regulamentações sobre parâmetros assistenciais de outras profissões e do Ministério da Saúde, bem como em bases de dados da literatura nacional e internacional.

Para facilitar a compreensão, os parâmetros estipulados foram dispostos em fluxogramas.

3. Objetivos

3.1 Orientar e nortear o fonoaudiólogo na organização de seu trabalho, quantificando os procedimentos com base em padrões que garantam a qualidade e a excelência do atendimento;

3.2 Oferecer subsídios aos gestores para o planejamento e monitoramento das ações, controle da quantidade e qualidade dos serviços, a partir das necessidades locais da população;

3.3 Garantir à população qualidade no cuidado e na assistência à saúde;

3.4 Proporcionar à população subsídios para participação no controle social.

4. Fluxogramas

Os Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia estão representados em fluxogramas (anexos) e dispostos da seguinte forma:

4.1 Consulta;

4.2 Avaliação;

4.3 Exames;

4.4 Terapia/Sessão;

4.5 Atividades voltadas à promoção de saúde;

4.6 Implante Coclear.

RESOLUÇÃO CFFa nº 488, de 18 de fevereiro de 2016.

“Dispõe sobre aprovação do documento que estipula os Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia, 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 do CFFa;

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

Considerando a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Portaria MS nº 963, de 27 de maio de 2013, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria MS nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012, que estabelece a organização dos 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 Portaria MS 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 Clientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde, institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC;

Considerando a Portaria MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha;

Considerando a Portaria MS nº 930, de 10 de maio de 2012, que define as diretrizes e os 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;

Considerando a Portaria MS nº 793, de 24 de abril de 2012, que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Considerando a Portaria Anvisa nº 453, de 1 de junho de 1998, que aprova o regulamento técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional;

Considerando a RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;

Considerando a Classificação Brasileira de Procedimentos em Fonoaudiologia; Considerando a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos;

Considerando a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS;

Considerando o Código de Ética da Fonoaudiologia;

Considerando o parecer elaborado pelo Instituto Brasileiro de Fluência (IBF);

Considerando o parecer elaborado pela Associação Brasileira de Audiologia (ABA); Considerando os pareceres elaborados pela SBFa e pela Abramo;

Considerando a literatura científica sobre atuação e procedimentos fonoaudiológicos;

Considerando o resultado da consulta pública realizada pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), no período de 18 de junho a 18 de julho de 2015;

Considerando as deliberações das reuniões do Grupo de Trabalho sobre Parâmetros Assistenciais;

Considerando a decisão do Plenário do CFFa durante a 1ª Reunião da 145ª Sessão Plenária Ordinária, realizada no dia 18 de fevereiro de 2016,

R E S O L V E :

Art. 1º Aprovar o documento que estipula os Parâmetros Assistenciais em Fonoaudiologia, que consta em anexo a esta resolução.

Art. 2º O fonoaudiólogo não deverá exceder ao número de atendimentos estipulado no documento para a obtenção de vantagens financeiras ou para o cumprimento de metas de produtividade desprovidas de fundamentação técnica e legal, zelando sempre pela qualidade e humanização da assistência prestada.

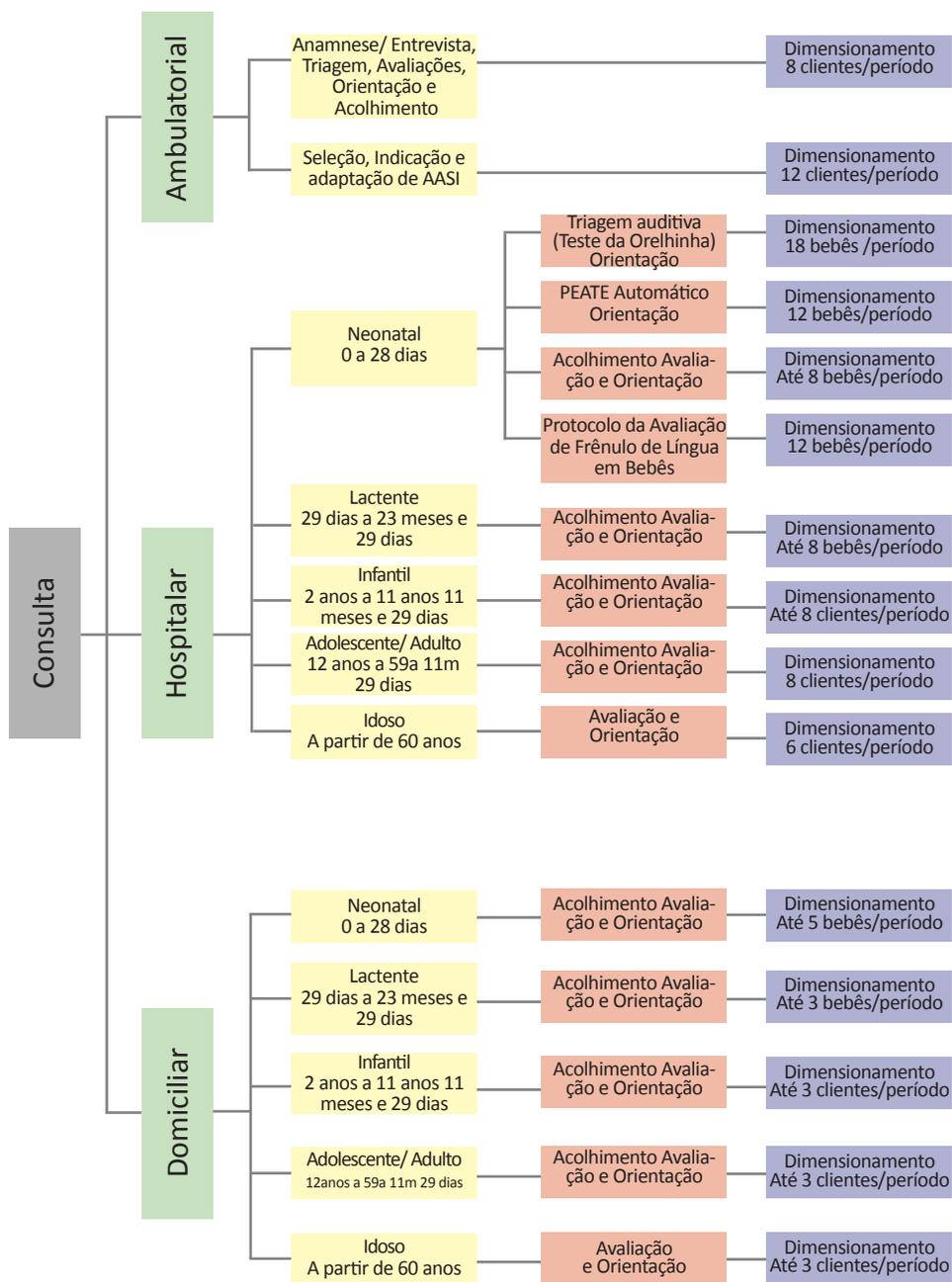
Art. 3º Esta Resolução entre em vigor na data de sua aprovação.

Art. 4º Revoga as disposições em contrário, em especial a Resolução CFFa nº 419/2012.

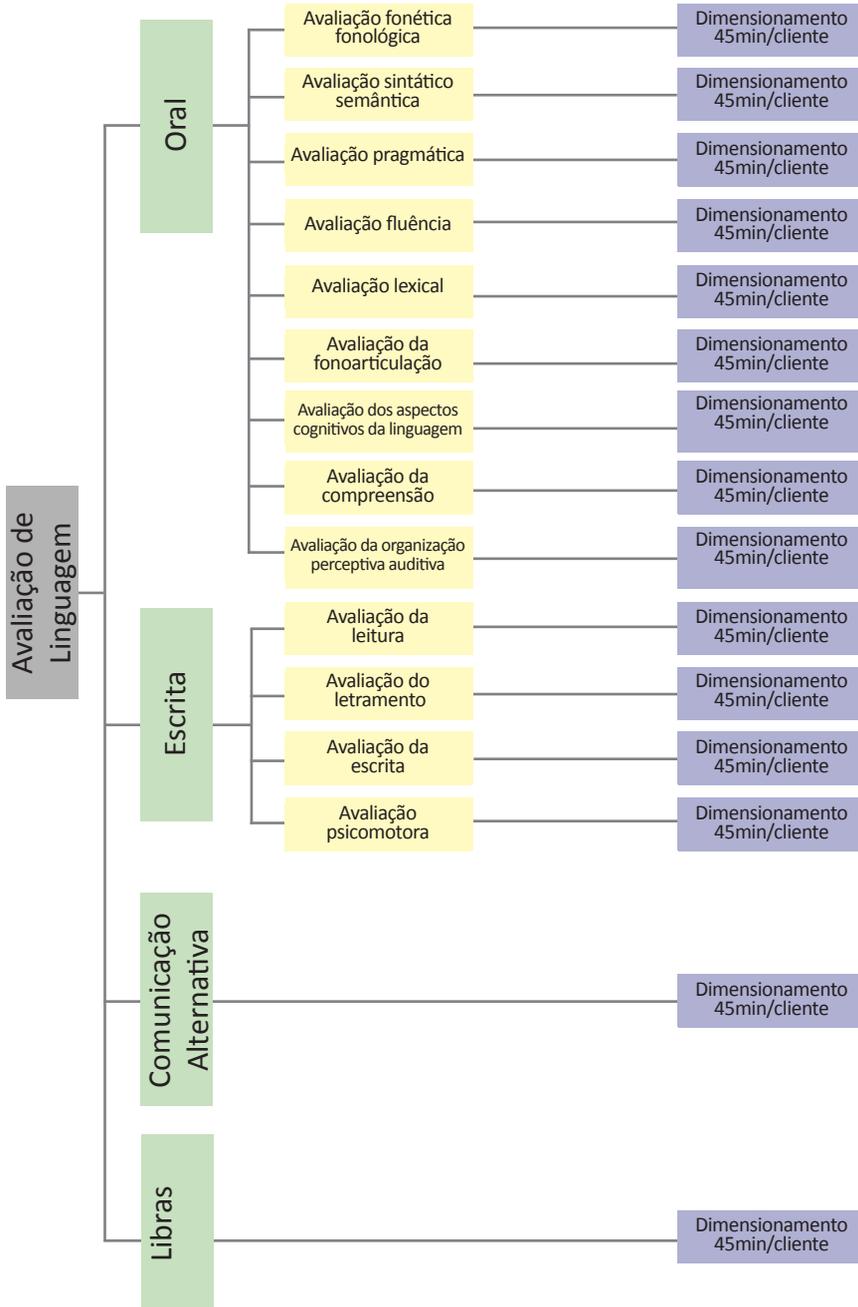
Bianca Arruda Manchester de Queiroga
Presidente

Solange Pazini
Diretora Secretária

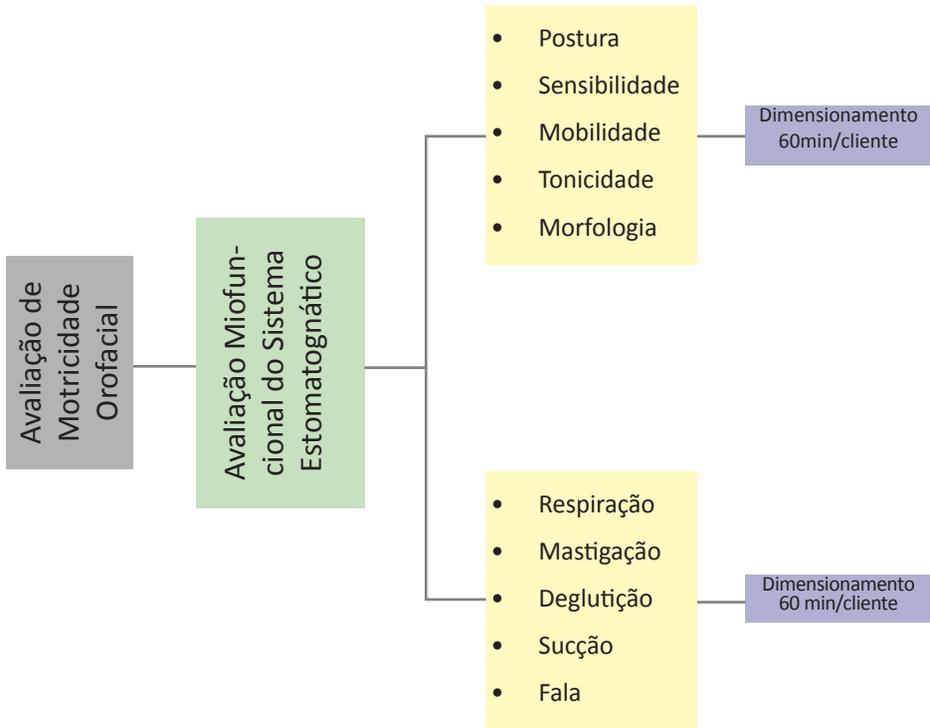
Fluxograma Consulta Parâmetros Assistenciais



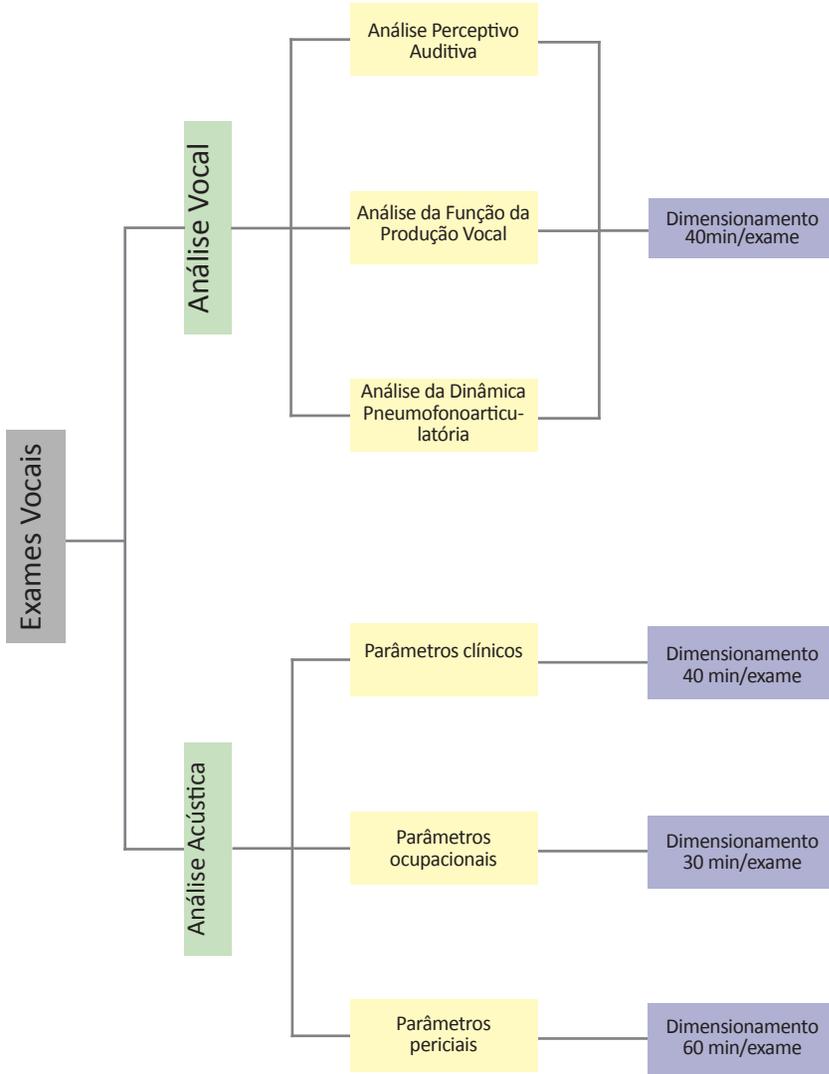
Avaliação de Linguagem Parâmetros Assistenciais



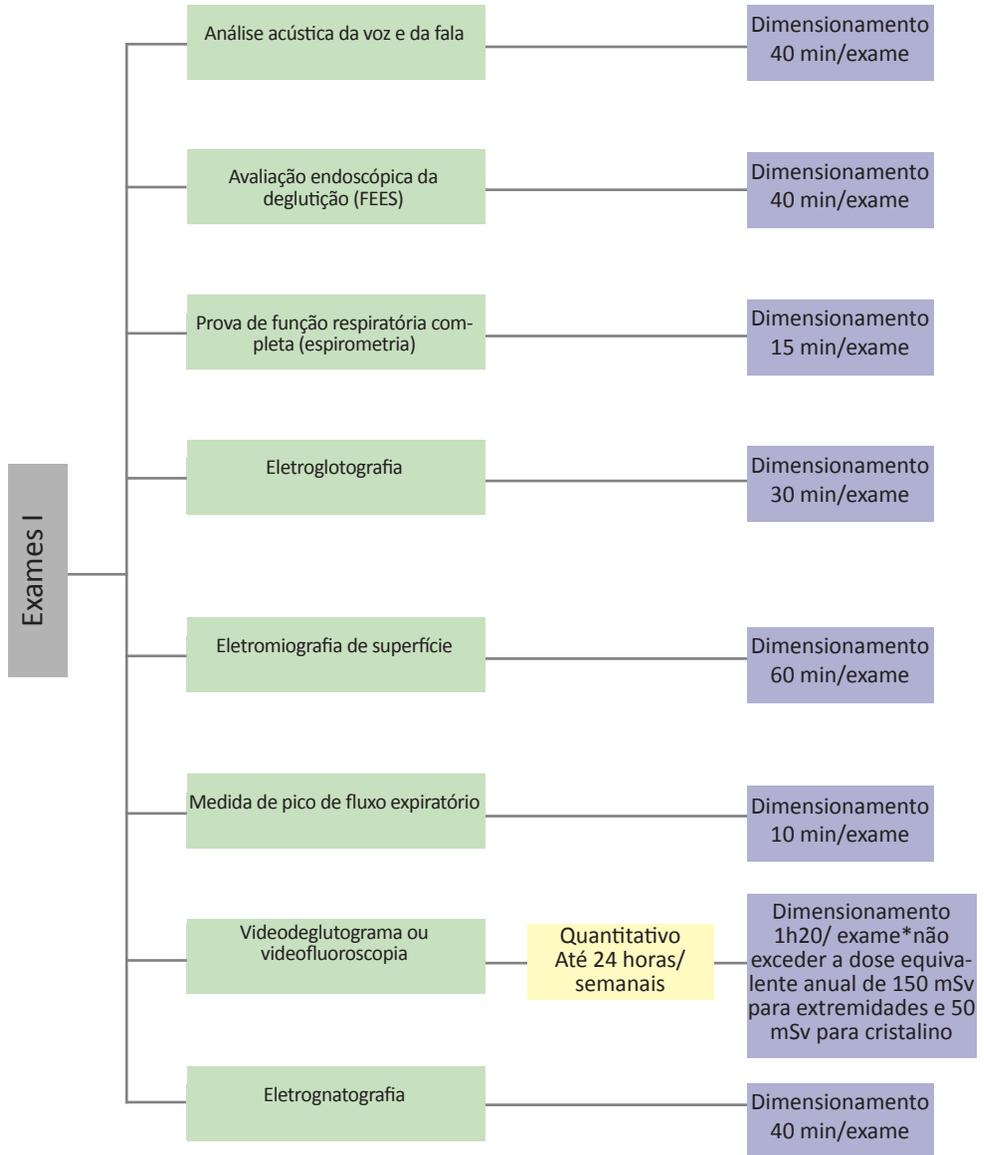
Avaliação de Motricidade Orofacial Parâmetros Assistenciais



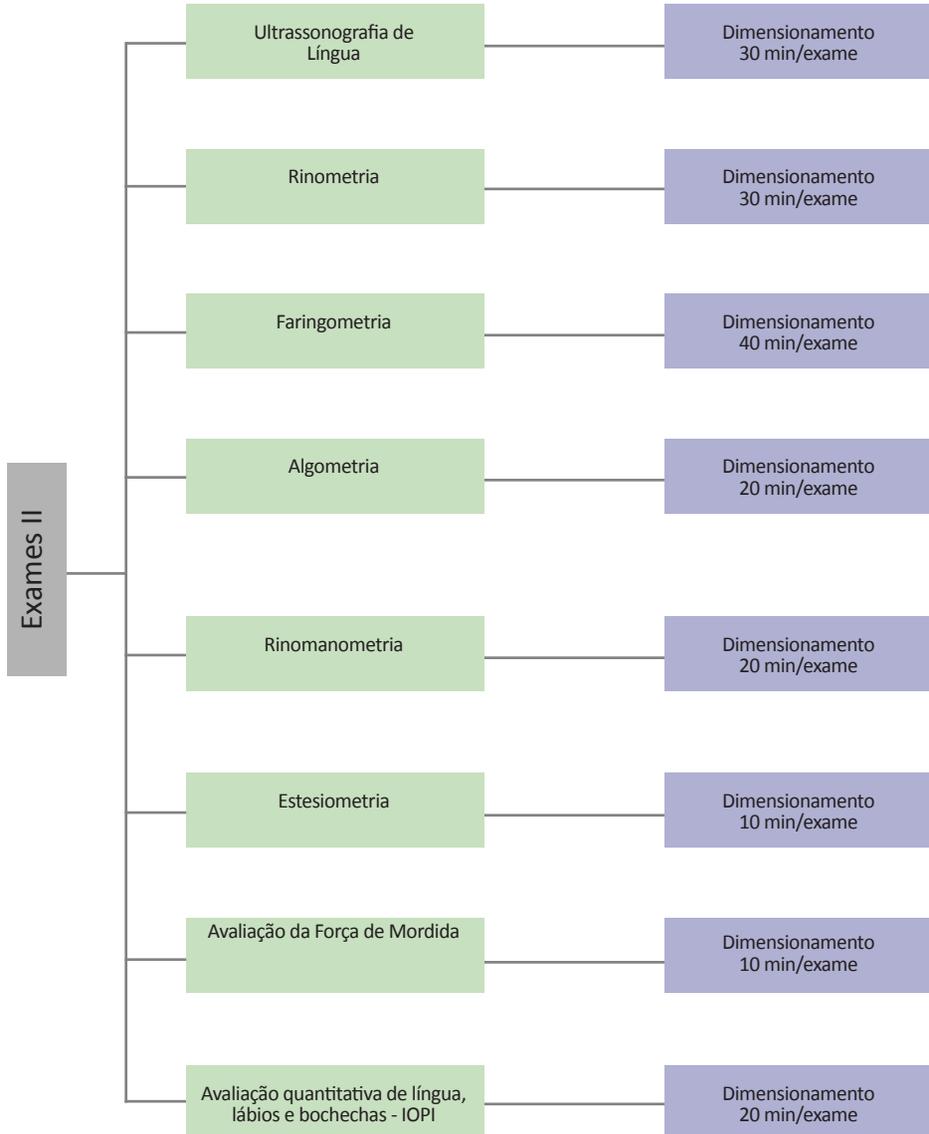
Voz Parâmetros Assistenciais



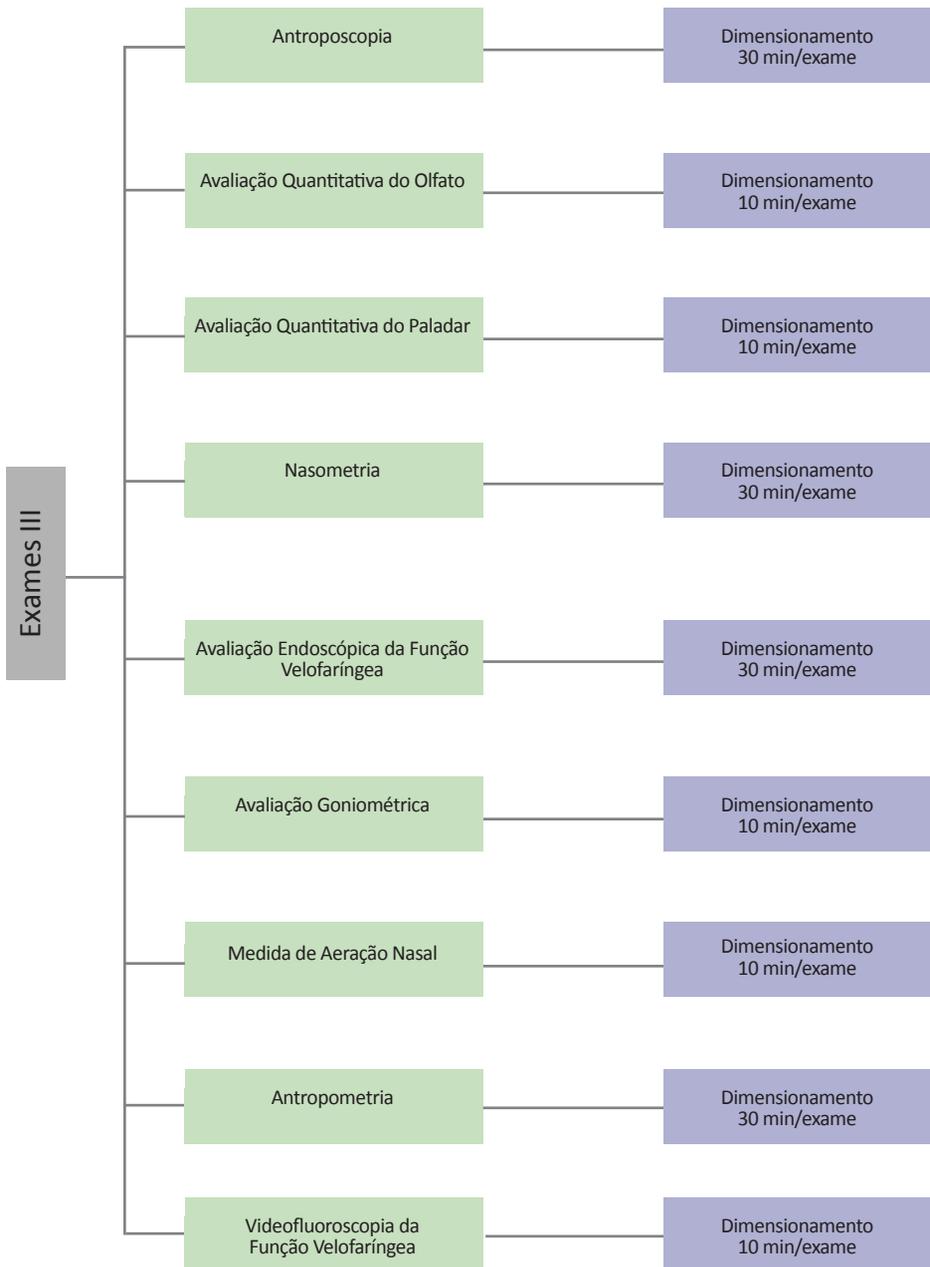
Exames I Parâmetros Assistenciais



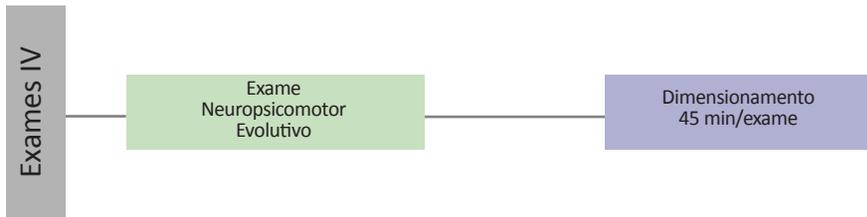
Exames II Parâmetros Assistenciais



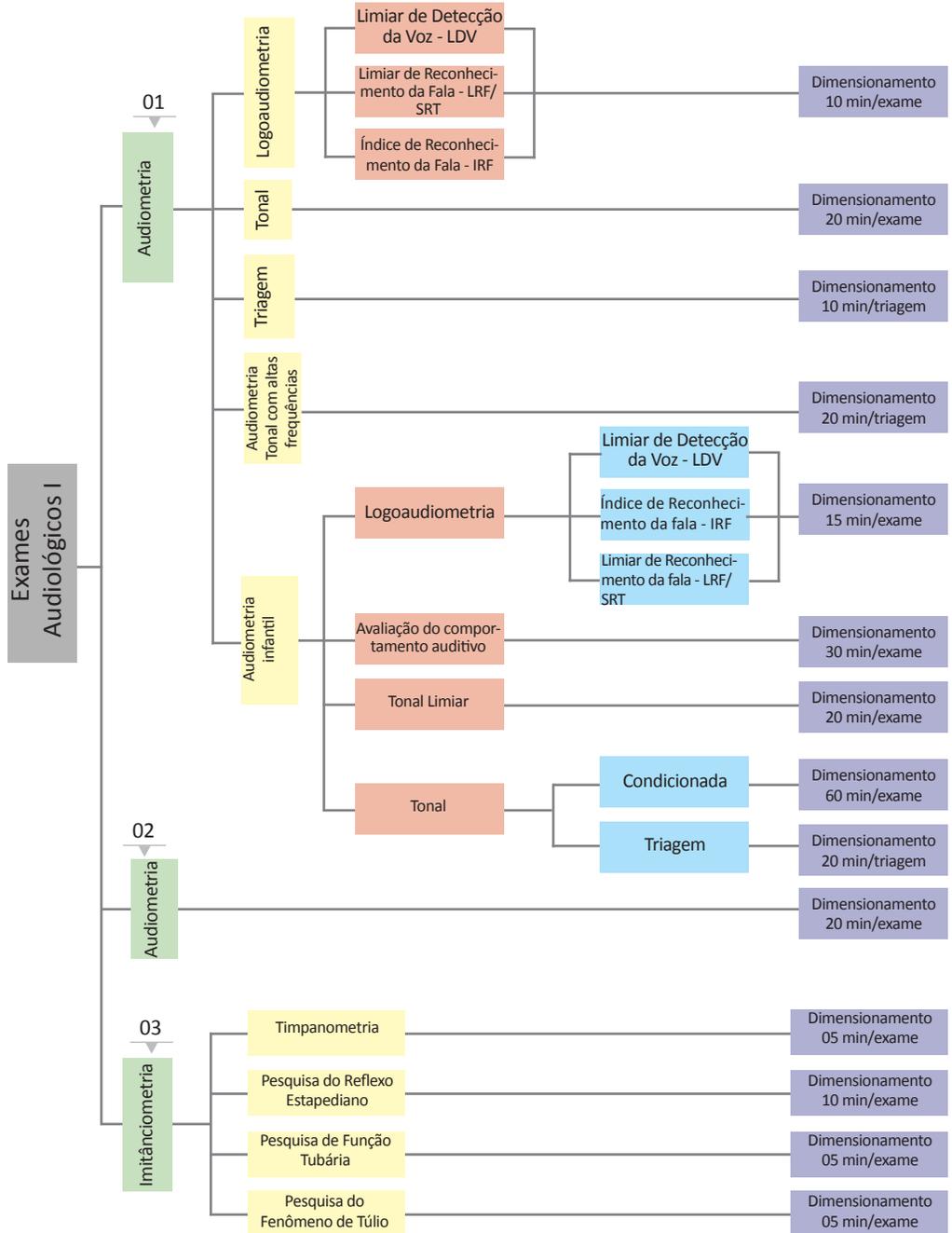
Exames III Parâmetros Assistenciais



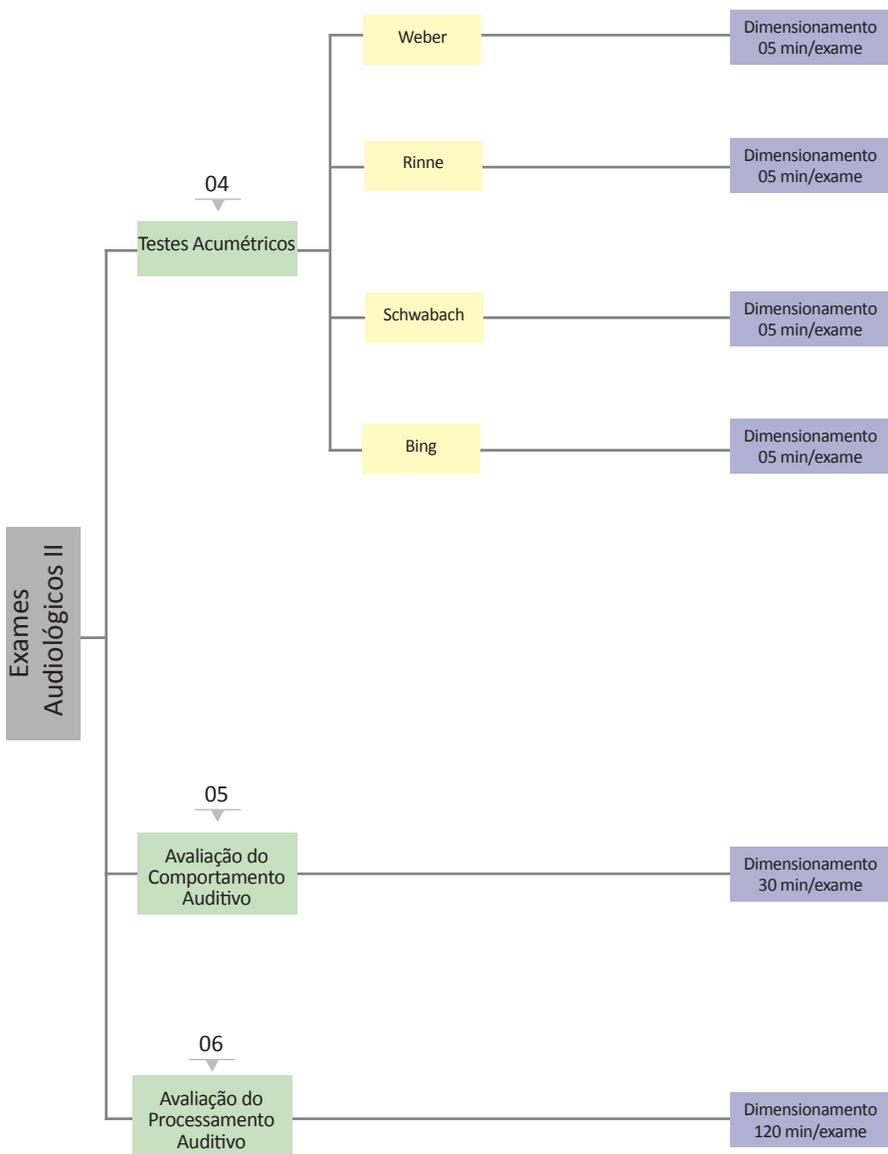
Exames IV Parâmetros Assistenciais



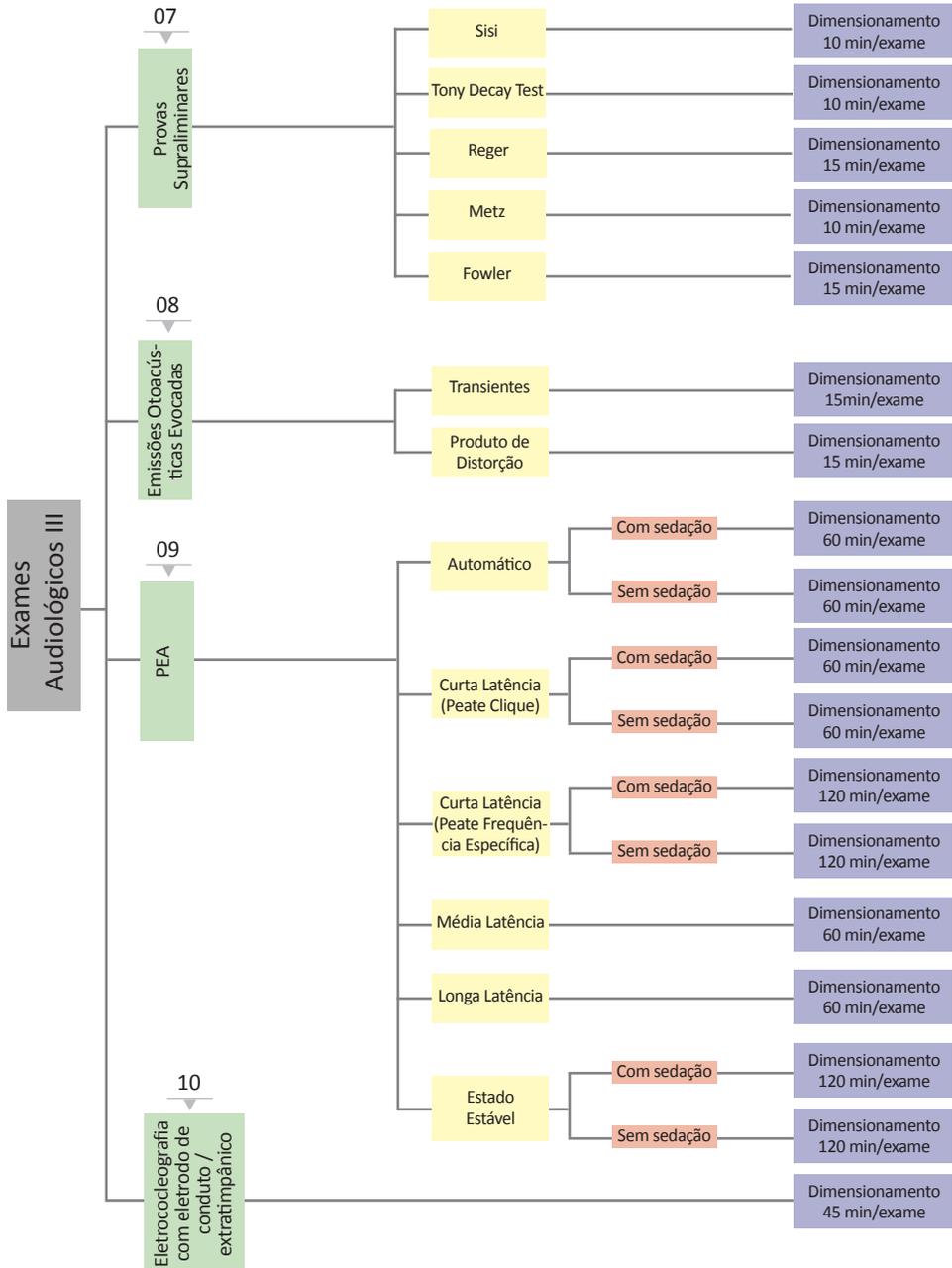
Exames Audiológicos I Parâmetros Assistenciais



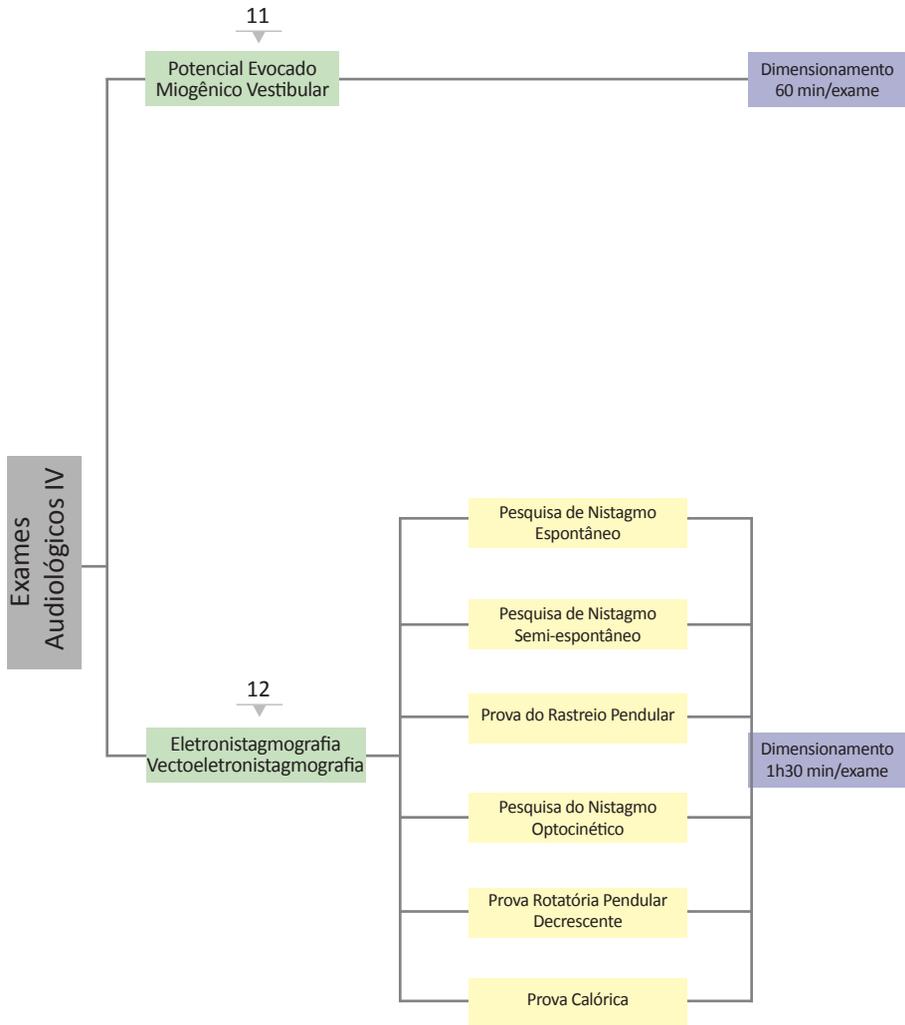
Exames Audiológicos II Parâmetros Assistenciais



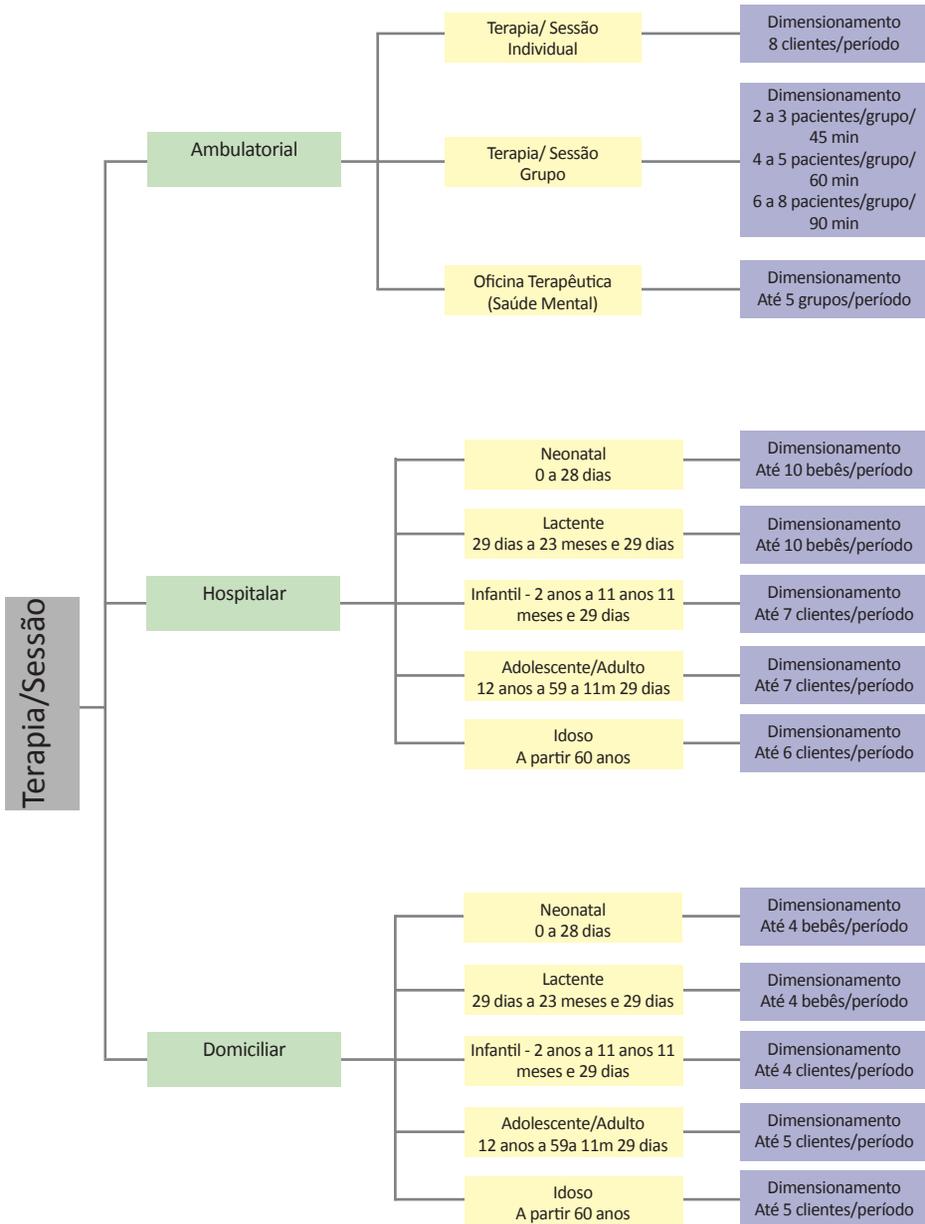
Exames Audiológicos III Parâmetros Assistenciais



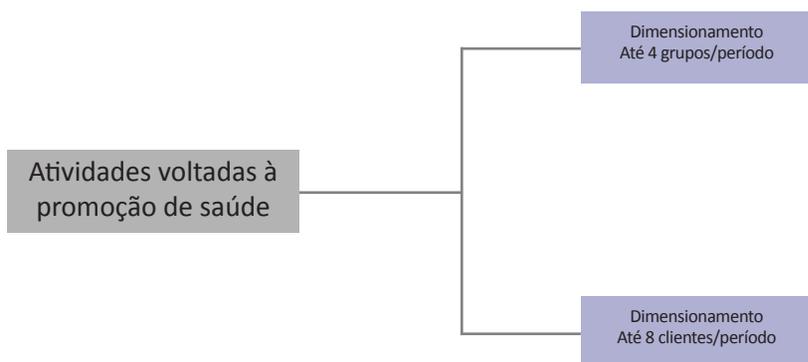
Exames Audiológicos IV Parâmetros Assistenciais



Terapia / Sessão Parâmetros Assistenciais



Atividades voltadas à promoção de saúde Parâmetros Assistenciais



Implante Coclear Parâmetros Assistenciais

Implante coclear unilateral lactente e infantil

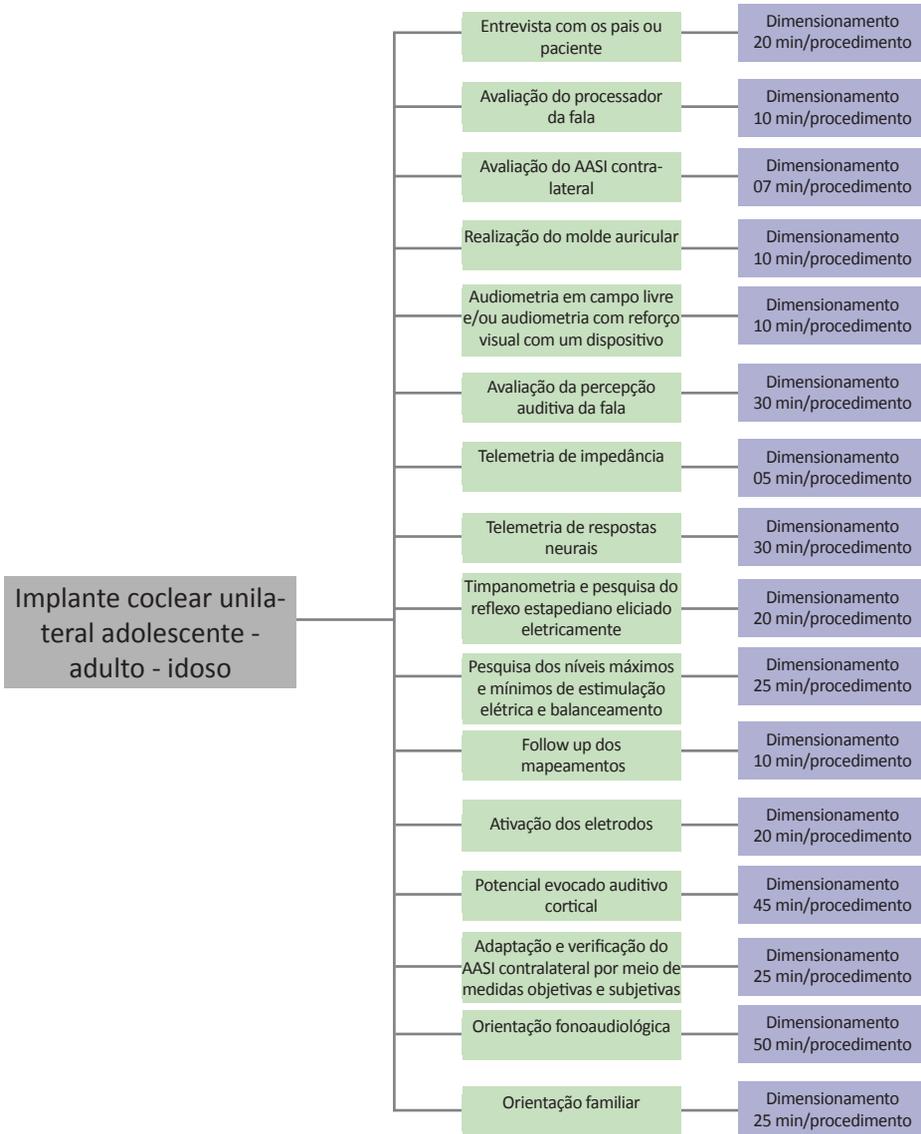
Entrevista com os pais	Dimensionamento 20 min/procedimento
Avaliação do processador da fala	Dimensionamento 10 min/procedimento
Avaliação do AASI contralateral	Dimensionamento 07 min/procedimento
Realização do molde auricular	Dimensionamento 15 min/procedimento
Audiometria em campo livre e/ou audiometria com reforço visual com um dispositivo	Dimensionamento 20 min/procedimento
Avaliação da percepção auditiva da fala	Dimensionamento 50 min/procedimento
Telemetria de impedância	Dimensionamento 10 min/procedimento
Telemetria de respostas neurais	Dimensionamento 40 min/procedimento
Timpanometria e pesquisa do reflexo estapediano eliciado eletricamente	Dimensionamento 40 min/procedimento
Pesquisa dos níveis máximos e mínimos de estimulação elétrica e balanceamento	Dimensionamento 30 min/procedimento
Follow up dos mapeamentos	Dimensionamento 15 min/procedimento
Ativação dos eletrodos	Dimensionamento 20 min/procedimento
Potencial evocado auditivo cortical	Dimensionamento 60 min/procedimento
Adaptação e verificação do AASI contralateral por meio de medidas objetivas e subjetivas	Dimensionamento 40 min/procedimento
Orientação fonoaudiológica	Dimensionamento 50 min/procedimento
Orientação familiar	Dimensionamento 25 min/procedimento

Implante Coclear Bilateral Parâmetros Assistenciais

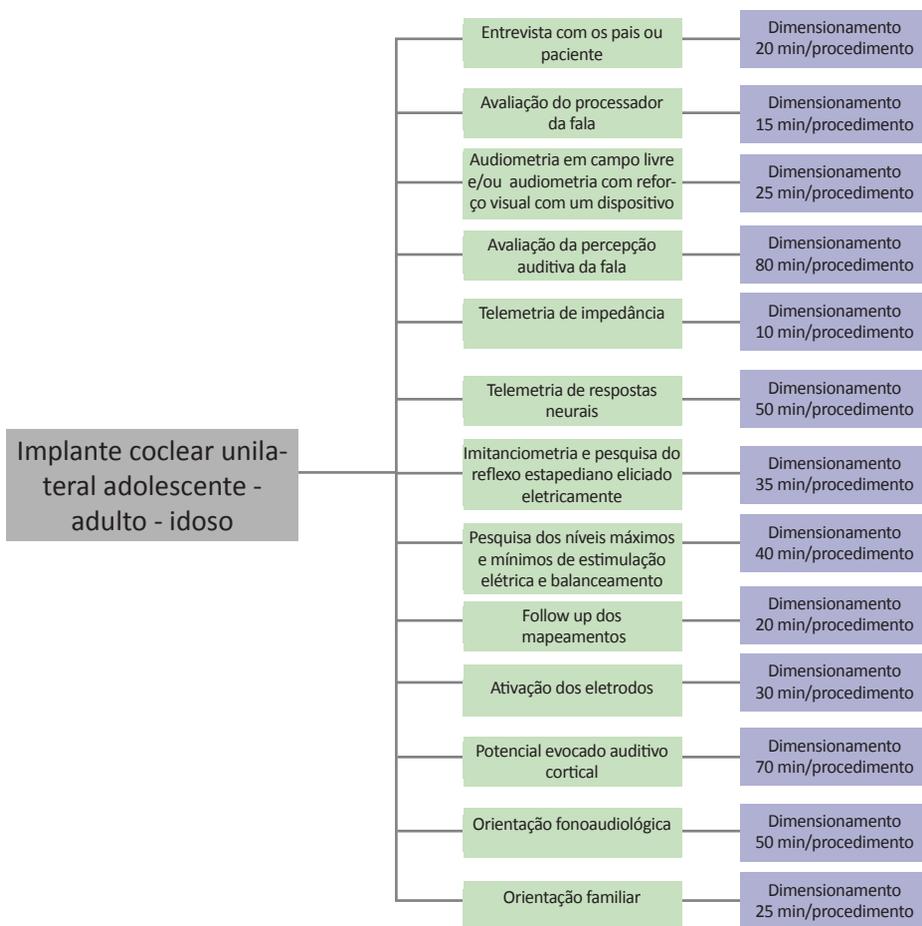
Implante coclear bilateral lactente e infantil

Entrevista com os pais	Dimensionamento 20 min/procedimento
Avaliação do processador da fala	Dimensionamento 15 min/procedimento
Audiometria em campo livre e/ou audiometria com reforço visual com um dispositivo	Dimensionamento 45 min/procedimento
Avaliação da percepção auditiva da fala	Dimensionamento 100 min/procedimento
Telemetria de impedância	Dimensionamento 12 min/procedimento
Telemetria de respostas neurais	Dimensionamento 60 min/procedimento
Imitanciometria e pesquisa do reflexo estapediano eliciado eletricamente	Dimensionamento 60 min/procedimento
Pesquisa dos níveis máximos e mínimos de estimulação elétrica e balanceamento	Dimensionamento 50 min/procedimento
Follow up dos mapeamentos	Dimensionamento 30 min/procedimento
Ativação dos eletrodos	Dimensionamento 40 min/procedimento
Potencial evocado auditivo cortical	Dimensionamento 90 min/procedimento
Orientação fonoaudiológica	Dimensionamento 50 min/procedimento
Orientação familiar	Dimensionamento 25 min/procedimento

Implante Coclear Unilateral Parâmetros Assistenciais



Implante Coclear Bilateral Parâmetros Assistenciais



Referências Bibliográficas

BRASIL, Lei Nº 10741 de 01 de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Disponível em <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03>. Acessado em 05/02/2015.

_____. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acessado em 05/02/2015.

_____. Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acessado em 05/02/2015.

_____. Lei 7394/85 de 29 de outubro de 1985, que regula o Exercício da Profissão de Técnico em Radiologia.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 293 de 21 de setembro de 2004, que fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de Enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhadas. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2932004_4329.html. Acessado em 02/08/2014.

BRASIL, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Nº 387 de 08 de junho de 2011, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta. Disponível em <http://www.coffito.org.br/site/index.php/home/resolucoes-coffito/466-resolucao-n-387-2011- fixa-e-estabelece-os-parametros-assistenciais-fisioterapeuticos-nas-diversas-modalidades- prestadas-pelo-fisioterapeuta-e-da-outras-providencias.html>. Acessado em 02/08/2014.

BRASIL, Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução nº 419 de 01 de setembro de 2012, que dispõe sobre os parâmetros referentes ao número de atendimentos fonoaudiológicos por jornada de trabalho. Disponível em <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20419-2012%20Parametros%20n%20%20atendimentos%20%283%29%20OK.pdf>. Acessado em 02/08/2014.

_____. Resolução nº 415 de 12, de maio de 2012, que dispõe sobre o registro de informações e procedimentos fonoaudiológicos em prontuários. Disponível em <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res.%20CFFa%20n.%20415-2012%20Prontuarios.pdf>. Acessado em 02/08/2014.

_____. Resolução nº 246, de 19 de março de 2000, que dispõe sobre a competência do Fonoaudiólogo, quando no exercício de sua profissão, para solicitar exames e avaliações complementar. Disponível em <http://www.fono->

audiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20246- solicitar%20exames.pdf. Acessado em 02/08/2014.

_____. Resolução nº 214, de 20 de setembro de 1998, que dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo como perito em assuntos de sua competência. Disponível em <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20214- atua%C3%A7%C3%A3o%20Perito.pdf>. Acessado em 05/02/2015.

_____. Parecer COF nº 033, de 14 de agosto de 2009, que dispõe sobre a competência do fonoaudiólogo para a realização do exame espirometria (prova de função pulmonar) para fins ocupacionais. Disponível em <http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/parecer-COF-CFFa-No-33-de-14-de-agosto-2009.pdf>. Acessado em 02/08/2014.

_____. Classificação Brasileira de Procedimentos em Fonoaudiologia. 2010. Disponível em <http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/cbpf2ed.pdf>. Acessado em 02/08/2014.

BRASIL, Conselho Federal de Medicina. Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. 2012. Disponível em <http://www.cremers.org.br/pdf/cbhpm.pdf>. Acessado em 02/08/2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html. Acessado em 05/02/2015.

_____. Portaria nº 2.809, de 7 de dezembro de 2012, que estabelece a organização dos 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). Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2809_07_12_2012.html. Acessado em 02/08/2014.

_____. Portaria 930, de 10 de maio de 2012, que define as diretrizes e os 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. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html. Acessado em 02/08/2014.

_____. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acessado em 02/08/2014.

_____. Portaria 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 Clientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.

_____. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acessado em 05/02/2015.

_____. Diretrizes de Atenção à Triagem Auditiva Neonatal. Brasília, 2002. Disponível em http://b. vsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf. Acessado em 02/08/2014.

_____. Portaria ANVISA nº 453, de 01 de junho de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional. Disponível em http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_453.pdf. Acessado em 02/08/2014.

_____. RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acessado em 02/08/2014.

BRASIL, Ministério da Saúde, SIGTAP. Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acessado em 02/08/2014.

MARCHESAN, I.Q. **Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia**, São Paulo: Guanabara Koogan, 2014.

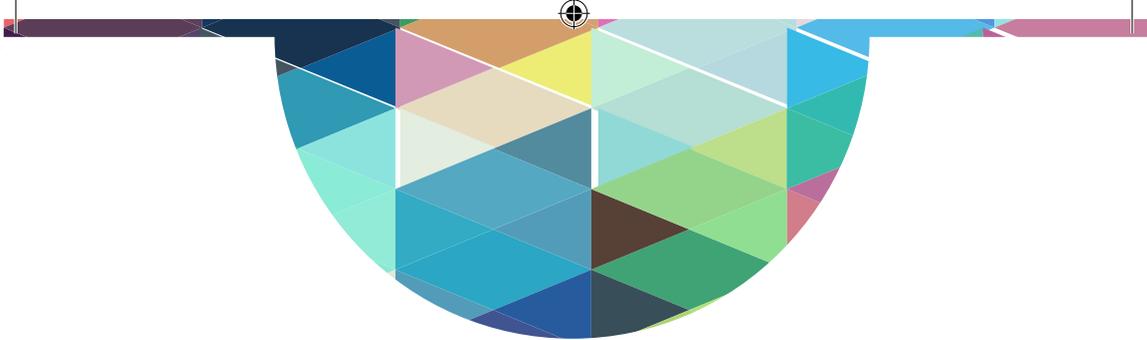
PEREIRA, L.D. SCHOCHAT, E. **Processamento Auditivo - manual de avaliação**. São Paulo: Lovise. 1997.

PERNANBUCO, L.A.; SILVA, H.J.; SOUZA, L.B.R.; MAGALHÃES JR., H.V.; CAVALCANTI, R.V.A (org.). *Atualidades em Motricidade Orofacial*.

RAHAL, A.; MOTTA, A.R.; FERNANDES, C. G.; CUNHA, D. A.; MIGLIORUCCI, R.R.; BERRETIN-FELIX, G. (Org.) **Manual de Motricidade Orofacial**. 1. ed. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2014. 128p.

TEASELL R, FOLEY N, SALTER K, BHOGAL S, JUTAI J, SPEECHLEY, M. Evidence-based review of stroke rehabilitation: executive summary, 12th edition. **Topics in Stroke Rehabilitation**, v. 16 n. 6, p. 463-488, 2009.





Sistema de Conselhos de Fonoaudiologia

Brasília
2017

