

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA: MATRIZ DE COMPETÊNCIAS, ATITUDES E
HABILIDADES PARA A PRÁTICA DE RESIDÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA EM
UM AMBIENTE DE CUIDADOS INTENSIVOS - IMPLANTAÇÃO E
IMPLEMENTAÇÃO**

EDELICIO FERREIRA MOUZINHO

SÃO LUÍS/MA

2020

EDELICIO FERREIRA MOUZINHO

**SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA: MATRIZ DE COMPETÊNCIAS, ATITUDES E
HABILIDADES PARA A PRÁTICA DE RESIDÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA EM
UM AMBIENTE DE CUIDADOS INTENSIVOS - IMPLANTAÇÃO E
IMPLEMENTAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização de Preceptoria em
Saúde, como requisito final para obtenção do
título de Especialista em Preceptoria em Saúde.
Orientador(a): Prof (a) M.e. Ângela Cristina
Freire Diógenes Rego

SÃO LUÍS/MA

2020

RESUMO

Introdução: A residência em saúde proporciona prática de imersão, visão diferenciada e *Know-how*. Na condução desse processo de aprendizado e crescimento profissional, o preceptor precisa lançar mão de ferramentas de gerenciamento e direcionamento das práticas assistenciais. **Objetivo:** Busca-se implantar e implementar programa de direcionamento da prática fonoaudiológica do residente em ambiente de cuidados intensivos. **Metodologia:** Apresentação e execução do programa de atividades pactuadas e definidas por níveis de complexidade, avaliação conceitual e ajustes ao longo do processo de implantação. **Considerações finais:** Espera-se contribuir com o aprimoramento do serviço, melhor aprendizado dos residentes, integração profissional e divulgação da profissão.

Palavras-chave: Fonoaudiologia. Residência Multiprofissional. Plano de Preceptoría.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

Quando se pensa em aprimoramento profissional na área da saúde, com prática, imersão e amplitude de assuntos e aspectos abordados, além de *Know-how*, se pensa em Residência. Esta metodologia de ensino na modalidade de Residência em Saúde teve início em 1945 na faculdade de Medicina na Universidade USP e, desde então, passa por um constante processo de aprimoramento. Ressalta-se que a Legislação Brasileira, por meio da Lei 8.080/1990, preconiza o papel ordenador do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação de recursos humanos para a saúde, a Portaria nº 6.482 vem com a ideia de reforçar a necessidade do perfil profissional adequado às necessidades de saúde da população (OLIVEIRA ML et.al, 2012).

Continuando esse percurso histórico, destaca-se que, com a promulgação da Lei nº 11.129 de 2005 e a criação do Programa Nacional de Inclusão de Jovens (ProJovem) foram regulamentados os programas e Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) como Programa de Pós-Graduação lato sensu, pautadas também nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que orientam a elaboração dos currículos para a graduação e visam promover no estudante a competência do desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. Este programa também é caracterizado por ensino em serviço com incentivo financeiro dos Ministérios da Saúde e da Educação. Em 2007 foi criada uma Portaria Interministerial nº 45/2007 que dispôs sobre princípios e diretrizes das Residências Multiprofissionais em Saúde - RMS e criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) que coordena as ações de credenciamento dos Programas de Residência.

Por fim, a residência em saúde proporciona a inserção de jovens qualificados no mercado de trabalho, a aproximação destes, em formação, entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, a observação das necessidades e realidades locais e regionais, fornecendo assim uma visão diferenciada ao profissional e uma formação mais coletiva em equipe (MARTINS, et. al., 2016).

No estado do Maranhão, a Universidade Federal construiu uma história de décadas de trabalho permeadas por compromisso e dedicação para o desenvolvimento do ensino, formação e pesquisa, contribuindo de forma ampla e diversificada, abrangendo uma grande quantidade de áreas de conhecimento técnico e científico, em especial, para este trabalho, o da saúde, formando profissionais capacitados nas diferentes áreas de conhecimento em nível de graduação e pós-graduação.

Para os programas de residência a UFMA conta com hospitais de grande credibilidade e aparato tecnológico, além de condução dos serviços por profissionais renomados, a saber os Hospitais Universitários Presidente Dutra e Materno Infantil (HUPD e HUMI), considerados referência regional e nacional e alvo do presente estudo.

Este plano de intervenção valoriza os profissionais supracitados, ao oferecer lugar de destaque às observações e inquietações dos preceptores e alunos residentes das áreas de formação oferecidas no programa de residência multiprofissional acerca das condições de trabalho, assistência, práticas pedagógicas, da adequação das disciplinas curriculares teóricas com os campos de prática, treinamento em serviço, do curso de residência multiprofissional em fonoaudiologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), realizados nos seus Hospitais Universitários.

Entende-se que a rotina de trabalho dentro de um ambiente de UTI requer um nível alto de responsabilidade profissional, amplo conhecimento teórico, assim como uma boa experiência com a prática assistencial. Exige também, de acordo com Silva, et al. (2016) a capacidade de lidar com um ambiente de vivência que é permeada por sentimentos e emoções, que necessita de preparo profissional para lidar com a perda, com a dor e com o sofrimento.

No exercício do acompanhamento e da orientação profissional na educação em serviço está a figura do Preceptor. Em se tratando da preceptoria, algo inerente aos cursos de residência, haja vista a necessidade do professor/mediador do processo de ensino. Entretanto, vivenciar a dinâmica e a integração dos diversos saberes da prática da assistência e da preceptoria, aproximando esses dois eixos, é um desafio constante posto diariamente para os profissionais de saúde que precisam adequar as práticas de assistência, atendimento e cumprimento de metas diárias de produção de trabalho e preceptoria, para a qual, muitas vezes,

tem que se valer de saberes pedagógicos didáticos e de enfrentamento dialético, não necessariamente adquiridos no processo de formação da graduação, mas necessários para a formação e o desenvolvimento de competências e habilidades profissionais, éticas e políticas, requeridas para desenvolvimento do perfil do formando para o Sistema Único de Saúde – SUS (TAVARES, et al, 2011).

Assim, se faz necessário entender essa rotina de trabalho e compreender o duplo compromisso desses profissionais Fonoaudiólogos que desenvolvem atividades administrativas e assistenciais e ao mesmo tempo, realizam atividades de preceptoria. Entender também a importância de seus fazeres, destrinchando atividades mais simples e as de maior complexidade de execução. Assim como ouvir a opinião dos residentes fonoaudiólogos apresentando os pontos positivos e negativos, além de pensar em soluções de sinergismo para a organização do serviço hospitalar.

Portanto, diante da problemática exposta e pela importância de dar visão ao assunto, constitui objetivo do trabalho a implantação e implementação de programa de acolhida e direcionamento da prática de residência em fonoaudiologia em um ambiente de cuidados intensivos. Busca-se melhorias no exercício da assistência e na formação do profissional do residente e ressalta-se também o efeito positivo da produção deste plano de preceptoria para os demais setores do hospital com possibilidade de envolvimento nesse processo de adequação e organização do trabalho.

2 OBJETIVO

Implantação e implementação do programa de direcionamento da prática de residência em fonoaudiologia em um ambiente de cuidados intensivos do Hospital Universitário Presidente Dutra da Universidade Federal do Maranhão – HUPD/HUUFMA.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoria voltado para implementação e implantação programa de prática de assistência em fonoaudiologia direcionado por níveis de complexidade.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O trabalho será desenvolvido no Hospital Universitário Presidente Dutra da Universidade Federal do Maranhão – HUPD/HUUFMA. Nele, são oferecidos os serviços assistenciais em Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ambulatórios Especializados, Neurocirurgia, Traumato-ortopedia, Obesidade, Transplantes, Hemodinâmica, Litotripsia, Terapia Renal Substitutiva-TRS e outros Unidade de Cuidados Intensivos Cardiológicos e Unidade de Cuidados Intensivos e Clínicos do Adulto (UCICA).

A Unidade de Cuidados Intensivos é considerada o coração do hospital e se caracteriza por atender pacientes em estado grave, potencialmente grave ou descompensados de um ou mais sistemas orgânicos e oferecer monitorização contínua e vigilância 24 horas, além de recursos diferenciados de cuidados ao paciente crítico. A UCICA está localizada no 3º andar do HUPD e conta com 20 leitos aparelhados com equipamentos característicos e essenciais ao setor, como desfibriladores, ventiladores pulmonares, eletrocardiógrafos, monitores multiparamétricos, entre outros. Estes leitos recebem pacientes de diversas especialidades clínicas e cirúrgicas como: Cirurgia de Colo Proctologia, Traumato-Ortopédica, Urologia, Nefrologia, Neurologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, do Aparelho Digestivo, de Cabeça e Pescoço, Transplante, Cirurgia e Traumatologia, Bucomaxilofacial, Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Clínica Médica, Hematologia, Hepatologia e Pneumologia.

A UCICA conta também com uma equipe completa de profissionais referência para o Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva que abrange especialidades como a de enfermagem, farmácia-bioquímica, nutrição, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia; recebe um residente por ano para um programa que tem duração de 2 anos, contando então com um R1 e um R2 (primeiro e segundo ano de residência).

O público-alvo do presente programa são os residentes de fonoaudiologia matriculados na Residência em Terapia Intensiva da UCICA e, a equipe executora é composta por Fonoaudiólogo *staff* responsável pelo serviço, com a anuência da chefia da unidade e previsão de participação desta.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para a realização deste projeto de intervenção estão previstas as etapas em sequência:

- Elaboração do Projeto de Intervenção;

- Apresentação da proposta de implantação do programa de acolhida e direcionamento da prática de residência em fonoaudiologia para a chefia da Unidade de Cuidados Intensivos;
- Apresentação da proposta aos residentes na acolhida ao setor;
- Implementação do roteiro dirigido de ações previamente elaborado (APÊNDICE A) a partir da chegada do residente e durante todo seu curso;
- Levantamento das principais necessidades de mudança, das solicitações, reclamações e sugestões com propositura de mudanças possíveis, levando em consideração o projeto pedagógico da residência e o regime de trabalho dos funcionários da casa;
- Criar momentos de discussão da estratégia, com encontros realizados quinzenalmente, para discussão de assuntos preestabelecidos através da análise da prática, ou por critérios levantados pelos residentes, de forma objetiva e pequena duração, em horários pré-estabelecidos.
- Elaboração de estratégias de enfrentamento e abordagem dos problemas elencados em reunião;
- Criação de padronização de trabalho e organização das atividades de assistência e preceptoria.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Situações que geram fragilidades para a operacionalização do plano de preceptoria:

- Acúmulo de funções do empregado (atividades de assistência, preceptoria, administrativas e de coordenação);
- Grande volume de trabalho na assistência (setor com grande quantidade de leitos e apenas um profissional Fonoaudiólogo lotado para o trabalho);
- Desconhecimento de alguns gestores hospitalares sobre a importância e a atuação do Fonoaudiólogo Hospitalar como membro da equipe de cuidados e sobre a contribuição para o enriquecimento da qualidade do atendimento e celeridade da alta hospitalar;

Condições e oportunidades que podem fortalecer a execução do projeto:

- Disponibilidade do profissional Fonoaudiólogo para a execução do projeto;
- Proporcionar interdisciplinaridade, engajamento profissional, crescimento, estruturação e organização do serviço de Fonoaudiologia Hospitalar no HUUFMA;

- Implantação e implementação de um programa pioneiro no setor e com a possibilidade de ser referência para as demais categorias e setores do hospital;
- Possibilidade de Pesquisas em Fonoaudiologia Hospitalar;
- Proporcionar visualização e esclarecimentos acerca da Fonoaudiologia Hospitalar.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de implementação do PP contará com avaliações e reavaliações periódicas bimestrais, através da ficha de monitoramento e avaliação (APÊNDICE B), de forma comparativa, e, ao final do semestre, por meio da apresentação dialogada informal, evolutiva e cronológica, desde acolhida do residente, observando os detalhes e discrepâncias em seus resultados e seguindo o proposto pelo plano de ação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos acreditam que o trabalho do fonoaudiólogo está ligado apenas à fala e à voz de adultos e principalmente crianças, no entanto, essa é uma situação que muda a cada dia, mais e mais, pois esta profissão vem crescendo bastante e marcando seu campo de trabalho com feitos valiosos em benefício da recuperação de muitos pacientes nos seus variados campos de atuação, a saber: Motricidade Orofacial, Audiologia, Voz, Linguagem, Disfagia, Fonoaudiologia Neurofuncional, Fonoaudiologia do Trabalho, Gerontologia, Neuropsicologia, Saúde Coletiva e Fonoaudiologia Educacional. No ambiente hospitalar sua atuação é presente em variadas patologias como o AVC, Parkinson, Alzheimer, Traumatismos Cranioencefálicos, no Câncer e outros. Se estende e auxilia na redução de agravos à comunicação e prevenção da broncoaspiração.

Portanto, o profissional fonoaudiólogo tem, em sua formação, um perfil generalista. Todavia, ainda assim, o exercício da preceptoria exige ainda mais conceitos e expertise.

O trabalho do preceptor se configura como de suma importância para o profissional residente em formação e nada mais é do que ter a característica de ser um mestre, um tutor e propagador do conhecimento. Tal trabalho, necessita de tempo, dedicação, planejamento e execução com afinco e responsabilidade.

Espera-se que os resultados contribuam com a melhoria das condições de trabalho, adequação e otimização dos fazeres de assistência e preceptoria, além do aprimoramento do serviço prestado, integração profissional e divulgação da profissão.

REFERÊNCIAS

- OLIVEIRA, M.L., et. al. **PET-Saúde: (In) Formar e fazer como processo de aprendizagem em serviços de saúde.** Rev Bras Educ Med. 2012.

- Presidência da República (BR). Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, 2005.

- SILVA DLR, et. Al. **Atuação da fonoaudiologia em unidade de terapia intensiva de um hospital de doenças infecciosas de alagoas,** Rev. CEFAC. Jan-Fev; 18(1):174-183, 2016.

- NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. **Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família.** Saúde & Sociedade, São Paulo, v. 19, n. 4, 2010.

- MARTINS, G. M., et.al. **Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica.** Rev Gaúcha Enferm, 2016.

- NOGUEIRA TAVARES, P. E.; et. al. **A vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: olhar fenomenológico.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 12, núm. 4, outubro-diciembre, 2011.

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA – HUPD
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS E CLÍNICOS DO ADULTO - UCICA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE FONOAUDIOLOGIA EM TERAPIA
INTENSIVA

Este documento tem por objetivo descrever o processo de trabalho e assistência fonoaudiológica aos pacientes atendidos na Unidade de Cuidados Intensivos e Clínicos do Adulto do Hospital Universitário Presidente Dutra – UCICA / HUPD, além de direcionar a atuação profissional do Residente em fonoaudiologia na área de Terapia Intensiva.

ROTEIRO DE ATIVIDADES DIRECIONADAS
A ACOLHIDA NO SETOR

Apresentação do Serviço de Fonoaudiologia na UCICA e atividades iniciais:

- ✓ Preceptor Fonoaudiólogo *Staff*;
- ✓ Setor - espaço físico;
- ✓ Equipe multiprofissional e colegas residentes das demais categorias;
- ✓ Recursos administrativos - fichas de anamnese e admissão fonoaudiológica, de triagem e avaliação, de evolução, de solicitação de dietas para avaliações fonoaudiológica, de passagem de plantão, de round multidisciplinar, de transferência e alta;
- ✓ Recursos tecnológicos – pastas compartilhadas de fonoaudiologia, AGHU, aplicativos institucionais de exames de imagem e laboratoriais;
- ✓ Recursos terapêuticos utilizados na prática diária – massagedores, válvulas de fala e deglutição, bandagens, incentivos respiratórios, entre outros;
- ✓ Maquinários existentes na unidade (monitorização, ventiladores mecânicos, bombas de infusão, máquinas de diálise, entre outros);
- ✓ Clientela atendida;
- ✓ Procedimentos Operacionais Padrão do serviço de fonoaudiologia - POP;
- ✓ Protocolos de funcionamento da UCICA;
- ✓ PTS – projeto terapêutico singular;
- ✓ Programa de educação permanente em fonoaudiologia – PEPFONO;

- ✓ Agendamento de aulas sobre: ventilação mecânica (fisioterapia); acessos, drenos, bombas e monitores (enfermagem), atendimento humanizado (psicologia) e demais aulas de conteúdo específico médico e sobre o funcionamento do setor;
- ✓ Conversa informal sobre o nível de conhecimento do residente acerca da área, dos conhecimentos fonoaudiológicos necessários ao trabalho, das experiências profissionais no contexto de UTI, das expectativas e inseguranças e, sobre demais temáticas necessárias levantadas no momento;
- ✓ Estudo e discussão de artigos científicos fonoaudiológicos norteadores e específicos do ambiente hospitalar.

DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES - POR DEFINIÇÃO DE TEMPO E NÍVEL DE COMPLEXIDADE

Fase 1 (1º ao 2º Bimestre)

- ✓ Estudar os protocolos fonoaudiológicos utilizados, as fichas de anamnese e admissão fonoaudiológica, de triagem e avaliação, de evolução, de solicitação de dietas para avaliações fonoaudiológica, de passagem de plantão, de round multidisciplinar, de transferência e alta e observar suas aplicações;
- ✓ Realizar visitas beira leito com preceptor;
- ✓ Acompanhar os rounds multidisciplinares à beira leito;
- ✓ Discutir os casos e definir condutas terapêuticas em conjunto com a preceptoria;
- ✓ Realizar evolução em prontuário eletrônico e/ou físico, preencher livro ata eletrônico e/ou físico, preencher protocolos individuais;
- ✓ Realizar orientações e palestras à equipe e familiares quando necessário ou a critério da preceptoria;
- ✓ Orientar a equipe de saúde para a identificação de indivíduos com risco de disfagia e encaminhamento para avaliação fonoaudiológica;
- ✓ Realizar avaliação fonoaudiológica clínica estrutural à beira leito;
- ✓ Avaliar, classificar e fazer o diagnóstico fonoaudiológico da deglutição e do processo de alimentação;
- ✓ Analisar o processo de deglutição observando a presença dos aspectos funcionais esperados para cada uma de suas etapas;

- ✓ Avaliar os parâmetros respiratórios como padrão, frequência e saturimetria respiratória, devido ao risco de complicações pulmonares ocasionadas pela disfagia;
- ✓ Realizar, quando necessário, procedimentos de limpeza das vias aéreas antes, durante e/ou após a execução de procedimentos fonoaudiológicos (obs.: o procedimento de higiene oral é de atribuição da equipe de enfermagem e odontólogo);
- ✓ Realizar terapia indireta;
- ✓ Realizar procedimentos de aspirações oral e nasal com supervisão do preceptor;
- ✓ Elaborar planos de tratamento fonoaudiológico e multiprofissional para pacientes de diversas patologias e condições clínicas no momento adequado;
- ✓ Avaliar aspectos vocais como subsídio para assegurar deglutição eficiente e eficaz (relação disfonia/disfagia);
- ✓ Realizar terapia vocal para favorecer a coaptação das pregas vocais e/ou compensações glóticas em pacientes com paresia e/ou paralisia de pregas vocais em decorrência de alterações traumáticas ou neurológicas, com a anuência da preceptoria;
- ✓ Estimular aspectos de linguagem oral e/ou gráfica, nos níveis de recepção e expressão;
- ✓ Realizar estratégias de readaptação da linguagem oral ou seu estabelecimento, e quando necessário, optando pelo uso de vias alternativas de comunicação;
- ✓ Auxiliar o preceptor na elaboração de relatórios e de pareceres fonoaudiológicos;
- ✓ Realizar pesquisas relacionadas à atuação na área da terapia intensiva para benefício da assistência e da atividade profissional;
- ✓ Participar dos eventos acadêmicos desenvolvidos no setor (aulas, palestras, discussões), se possível enriquecendo o momento e levando a importância do serviço de fonoaudiologia ao conhecimento/reconhecimento da equipe;
- ✓ Confeccionar materiais para uso terapêutico exclusivo do paciente, de acordo com o caso, para ser utilizado durante as sessões de fonoterapia e/ou atividades orientadas a serem desenvolvidas em casa;
- ✓ Passar, ao final de turno, relatório verbal das atividades desenvolvidas no setor e condutas tomadas, assim como definição de condutas para o turno seguinte.

Fase 2 (do 3º bimestre ao fim do primeiro ano de residência)

- ✓ Realizar o tratamento - habilitação/ reabilitação/ compensação/ adaptação/ gerenciamento - dos distúrbios da deglutição;

- ✓ Participar, emitindo parecer, nas discussões em round da equipe multidisciplinar representando a categoria;
- ✓ Realizar avaliação fonoaudiológica clínica funcional da deglutição;
- ✓ Solicitar exames complementares que auxiliam no processo diagnóstico e terapêutico dos distúrbios de deglutição;
- ✓ Prescrever a consistência alimentar, o volume, o ritmo de oferta, os utensílios, as manobras e posturas necessárias para a administração da dieta por via oral de forma segura;
- ✓ Realizar as intervenções necessárias junto ao indivíduo com disfagia, mensurando a eficácia dos procedimentos, para que ele possa minimizar, compensar ou adaptar as dificuldades de deglutição;
- ✓ Colaborar, junto à equipe na indicação de instalação e retirada de via alternativa de alimentação, quando classificado o risco de alimentação via oral;
- ✓ Realizar procedimento de aspirações traqueal (inicialmente com a presença do preceptor);
- ✓ Realizar BDT em pacientes traqueostomizados;
- ✓ Realizar gerenciamento de ingesta e oferta da dieta;
- ✓ Discutir com a equipe médica a utilização de medicamentos xerostômicos, nos casos de pacientes que apresentem grande quantidade salivção (sialorreia) que possa se considerar a broncoaspiração de saliva, em benefício da terapia fonoaudiológica;
- ✓ Realizar terapia direta.

Fase 3 (após o 1º ano de residência)

- ✓ Elaborar e conduzir os procedimentos relativos à oferta da dieta, manobras compensatórias e técnicas posturais durante exames instrumentais e objetivos da deglutição, ambulatoriais ou hospitalares, realizando análise e laudo funcional da deglutição;
- ✓ Indicar e adaptar as válvulas de fala unidirecionais para o restabelecimento da comunicação e deglutição funcionais;
- ✓ Realizar análise dos dados provenientes do exame de vídeolaringoscopia, vídeofluoroscopia da deglutição, videoendoscopia da deglutição, eletromiografia de superfície, entre outros exames coadjuvantes à avaliação e ao tratamento dos distúrbios de deglutição;
- ✓ Propor programas de reabilitação dos distúrbios da deglutição;
- ✓ Auxiliar na definição de indicadores apropriados de qualidade para controle dos resultados do serviço de fonoaudiologia em ambiente de UTI;

✓ Responder parecer em conjunto com o preceptor.

Observação: A aplicação deste roteiro conta com avaliação prévia e definição de nível a critério do preceptor, podendo, a partir desta, ser modificada em qualquer momento pelo preceptor avaliador.

APÊNDICE B

UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS E CLÍNICOS DO ADULTO – UCICA ROTEIRO DE ATIVIDADES DIRIGIDAS FICHA DE AVALIAÇÃO CONCEITUAL E DE MONITORAMENTO

RESIDENTE: _____							
Fase 1 - (1º ao 2º bimestre)		1º		2º			
CONCEITOS Ex, MB, B e R							
Necessidade de revisão de nível de competência		Sim ()		Não ()			
Observações e Fragilidades: _____ _____ _____							
Fase 2 - (do 3º ao 6º bimestre)		3º	4º	5º	6º		
CONCEITOS Ex, MB, B e R							
Necessidade de revisão de nível de competência		Sim ()		Não ()			
Observações e Fragilidades: _____ _____ _____							
Fase 3 - (após o 1º ano de residência)							
		1º	2º	3º	4º	5º	6º
CONCEITOS Ex, MB, B e R							
Necessidade de revisão de nível de competência		Sim ()		Não ()			
Observações e Fragilidades: _____ _____ _____							

*Conceito Ex: Excelente; Conceito Mb: Muito Bom; Conceito B: Bom; Conceito R: Regular

Observação: Em caso de renivelamento, redefinir novo prazo para alcance dos objetivos propostos por fase e recalculas as fases posteriores.