

MISSÃO: Excelência em reabilitação com foco no atendimento humanizado ao paciente.

FORNECEDORES	INSUMOS	MACRO ATIVIDADE	PRODUTOS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • UI e UTI • Farmácia • Suprimentos/ Almojarifado • SESMT • TI • SND • Nutriterápica • Nutrição Clínica • Departamento Pessoal • Educação Continuada • CCIH • Qualidade • Ouvidoria 	<ul style="list-style-type: none"> • Prescrição médica e paciente • Mat/Med • Insumos • EPI's • Computadores e Rede • Refeições • Dieta Enteral/Parenteral • Colaboradores • Treinamentos • Relatório de Pneumonias Aspirativas • Assessoria • Manifestações 	<pre> graph TD A[Prescrição médica] --> B[Captação] B --> C[Avaliação fonoaudiológica] C --> D[Planos e metas] D --> E[Insumos] E --> F[Execução] F --> G[Alta] </pre>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente com via de alimentação segura 	<ul style="list-style-type: none"> • UI e UTI • Home Care



INDICADORES DE DESEMPENHO/RESULTADO

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• PBR - Avaliações de Risco em até 24h da admissão• PBR - Prescrição Médica de Avaliação Fonoaudiológica• PBR - Avaliações Fonoaudiológicas no Tempo Preconizado - GRUPO III• PBR - Avaliações Fonoaudiológicas no Tempo Preconizado - GRUPO II• PBR - Visitas Diárias Pacientes com Disfagia Moderada e Severa | <ul style="list-style-type: none">• PBR - Visitas Dias Alternados Pacientes com Disfagia Discreta• PBR - Total de Suspeitas de Broncoaspirações• PBR - Total de Broncoaspirações com Dano Grave• PBR - Total de Pacientes com Prescrição de ATB por Motivo Broncoaspiração• PBR - Altas Hospitalares com Dieta VO Segura |
|---|--|

INTERAÇÕES DE PROCESSOS

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• UI e UTI: Solicitar atendimento fonoaudiológico para pacientes que fazem uso de vias alternativas de alimentação, traqueostomias e/ou com risco de broncoaspiração. Orientar e gerenciar os pacientes de risco de broncoaspiração quanto às medidas preventivas e realizar o bundle diariamente. Interagir sobre o estado clínico atual do paciente em acompanhamento fonoaudiológico.• Farmácia: Disponibilizar materiais solicitados conforme prescrição realizada pelo fonoaudiólogo (Urgente até 30 minutos, se não for caracterizado urgente, dispensar no início de cada turno).• Suprimentos/Almoxarifado: Dispensar materiais (caixa de luvas, capotes, pacote de espátulas, toucas e pacote de colheres descartáveis) no almoxarifado local perante solicitação de item via sistema, quando houver necessidade. Entrega do insumo de forma imediata perante o informe do número da requisição e comprovação via sistema.• Tecnologia da Informação: Disponibilizar a integridade do sistema de rede e aplicativos para o registro operacional. Realizar atendimento dos | <ul style="list-style-type: none">• UI e UTI: Avaliar paciente entre 24 a 48 horas conforme protocolo institucional e traçar conduta a ser executada a cada atendimento. Suspende, modificar ou prescrever via sistema à consistência alimentar mais segura para os pacientes prescritos, após avaliação fonoaudiológica. Acompanhar os pacientes com disfagia, traqueostomizados e/ou em uso de sonda de alimentação com objetivo colaborar no desmame dos dispositivos, quando possível.• Farmácia: Realizar a solicitação de materiais via prescrição no sistema Tasy;• Suprimentos/Almoxarifado: Solicitar materiais via requisição no sistema Tasy conforme necessidade do serviço.• Tecnologia da Informação: Abertura obrigatória de ordem de serviço para solicitar atendimento de processos. Validar relatórios e demandas solicitadas através das interações registradas no histórico da O.S e por contato telefônico.• GG-SESMT: Preencher a cautela conforme necessidade de EPI. Disponibilizar equipe selecionada para os treinamentos obrigatórios de brigada de incêndio e abandono de área. |
|---|--|

chamados via ordem de serviço em até 10 minutos. Cumprir com os prazos de devolutiva de acordo com a definição de priorização.

- **GG-SESMT:** Dispensar Equipamentos de Proteção Individual (os óculos e máscaras 3M). A entrega do insumo deve ser realizada de forma imediata a solicitação. Realizar anualmente os treinamentos obrigatórios de brigada de incêndio e abandono de área.
- **Terapia Nutricional - EMTN:** Realizar avaliação nutricional em pacientes com indicação de vias alternativas de alimentação de acordo com o diagnóstico fonoaudiológico (em até 24 horas após prescrição médica). Monitorar a dieta para desmame de via alternativa de alimentação para os pacientes que estarão recebendo dieta oral a partir de 900ml/dia.
- **Nutrição Clínica:** Acompanhar os nutrientes da dieta do paciente conforme consistência liberada pela equipe de fonoaudiologia e aqueles que mantêm sonda de alimentação e recebendo dieta oral a partir de 600ml/dia;
- **Nutrição Produção:** Fornecer as dietas solicitadas para testes nas consistências solicitadas 10 minutos após o preenchimento da solicitação e contato. Fornecer as dietas nos horários e nas consistências solicitadas de acordo com a prescrição.
- **GG-Recrutamento e Seleção:** atender as solicitações para recrutamento e substituição.
- **GG-Educação Continuada:** Garantir suporte técnico científico para os treinamentos propostos pela equipe da fonoaudiologia e proporcionar treinamentos obrigatórios para o processo.

- **Terapia Nutricional - EMTN:** Realizar devolutiva sobre a avaliação dos pacientes em uso de via alternativa de alimentação ou com indicação dela, sinalizando a necessidade da manutenção de uso para os pacientes com risco de broncoaspiração ou sobre aqueles aptos a realizarem o desmame, via evolução.
- **Nutrição Clínica:** Suspende dieta, modificar ou realizar prescrição da consistência alimentar mais segura para o paciente, após atendimento fonoaudiológico. Prescrever treino de dieta oral e informar no mapa de dietas o volume e a consistência mais segura para o paciente.
- **Nutrição Produção:** Prescrever e modificar as consistências das dietas no tasy e ajustar o mapa de dietas para as consistências seguras, após a intervenção no paciente.
- **GG-Recrutamento e Seleção:** Preencher adequadamente as requisições para substituições de pessoas em até 24 horas do afastamento ou desligamento do colaborador. Entrevistar e aprovar o candidato.
- **GG-Educação Continuada:** Definir treinamentos essenciais e obrigatórios para o processo, encaminhar listas de frequência preenchidas até o primeiro dia útil do mês seguinte. Garantir a participação dos colaboradores nos treinamentos propostos pela educação continuada.
- **GG-Gente Gestão:** Realizar a avaliação de desempenho conforme cronograma da empresa. Atualizar a descrição de cargos anualmente;
- **Qualidade:** Elaborar e revisar documentos, processos e fluxos anualmente e indicadores mensalmente;

Processo: Fonoaudiologia

Responsável: Jhonhy Sheldom

Código: HPD-MP-FONO-03

Versão: 08

Página: 1/9

- **GG-Gente Gestão:** Fornecer as políticas e procedimentos da empresa e de gestão de pessoas. Fornecer o manual de compliance. Realizar ações de fortalecimento da cultura da empresa.
- **Qualidade:** Realizar orientação, assessoria e validação de documentos, processos, fluxos e indicadores;
- **Ouvidoria:** Acolher demandas de familiares e/ou clientes e direcionar para o coordenador a necessidade para tratativa, sinalizando as queixas mais críticas. Encaminhar as manifestações (opiniões, reclamações e elogios) referentes aos atendimentos de fonoaudiologia dos pacientes internados na UI, UTI e UE via sistema Tracksale durante o funcionamento da ouvidoria;
- **CCIH:** Devolutiva dos pacientes com pneumonias broncoaspirativas ocorridas nas UI e UTI mensalmente.

- **Ouvidoria:** Receber as demandas registradas e acolher os familiares e/ou clientes com as devolutivas, responder as demandas de ouvidoria dentro do prazo de 2 dias na plataforma indicada;
- **CCIH:** Realizar discussão de casos de suspeitas de broncoaspiração recebidos via notificação, mensalmente e responde-las após interação.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- HPD-REAB-POP-02 - Desmame de via alternativa de alimentação
- HPD-REAB-POP-03 - Práticas assistenciais da Fonoaudiologia
- HPD-REAB-POP-01 - Aspiração Traqueal

PROTOCOLOS

- HPD-AQ-PT-02- Comunicação Efetiva
- HPD-REAB-PT-01 Prevenção de Broncoaspiração

- HPD-AQ-PT-01- Identificação Segura do Paciente

- HPD-ACCIH-PT-01 - Higienização das Mãos

POLÍTICAS

- HPD-DTH-PL-03 - Educação de Pacientes e Familiares
- HPD-DTH-PL-03 - Ética Hospitalar

Elaborado por: Jhonhy Sheldom Coordenação Reabilitação	Verificado por: Assessoria da Qualidade	Aprovado por: Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/01/2025
---	---	--	---	--------------------------------------

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE RISCOS

DESCRIÇÃO DO RISCO				NÍVEL DE RISCO					TRATAMENTO DO RISCO					
PROCESSO AVALIADO	RISCO IDENTIFICADO	CAUSA	CONSEQUÊNCIAS	FATOR DE IMPACTO	GRAVIDADE	PROBABILIDADE	IMPACTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	AÇÕES PARA MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	ESTRATÉGIA	SITUAÇÃO	TENDÊNCIA
Emitir relatório de pacientes prescritos	Não emitir o relatório do dia	Falta de conhecimento do processo (emissão de relatório no Tasy)	Cliente não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Prazo & Qualidade	3.0	1.0	3	Baixo	Garantir a emissão do relatório/sensibilizar os fonoaudiólogos quanto a importância do relatório no cuidado.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Prevenir	Em andamento	Emitir relatório de pacientes
Confirmar prescrição	Não confirmar prescrição	Falta de conhecimento do processo (checagem no prontuário eletrônico)	Cliente não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Financeiro	4.0	2.0	2	Elevado	Garantir através da emissão do relatório de acompanhamento de Fonoaudiologia para o cliente no prontuário eletrônico.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Atualizar censo/passagem de plantão	Não atualizar o censo/passagem de plantão	Falta de conhecimento do processo (análise de relatório e acréscimo de informações, retirada e novas demandas)	Cliente não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Prazo & Financeiro	3.0	2.0	3	Médio	Dupla emissão de relatório de acompanhamento (manhã e tarde), atualizações realizadas pela equipe nas transições de plantão.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Prevenir	Em andamento	Melhorar

Realizar anamnese	Anamnese não realizada ou realizada de forma incorreta	Coleta de dados realizada de forma incorreta (história pregressa e histórico da doença atual)	Cliente não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Prazo & Qualidade	3.0	2.0	6	Médio	Garantir a adesão a anamnese reforçando sobre sua importância na continuidade do cuidado para a equipe da fonoaudiologia/Controle da adesão através do relatório no tasy.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Realizar exame físico	Exame físico não realizado ou realizado de forma incorreta	Avaliação focada somente na hipótese diagnóstica de admissão, sem que haja uma avaliação global	Não receber atendimento conforme suas necessidades clínicas	Qualidade	4.0	1.0	3	Médio	Garantir a adesão ao exame oromiofuncional reforçando sobre sua importância na continuidade do cuidado para a equipe da fonoaudiologia	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Avaliar funcionalidade	Avaliação de funcionalidade não realizada ou realizada de forma incorreta	Falta do conhecimento do processo (escalas de gravidade)	Atendimento não realizado conforme sua necessidade funcional	Qualidade	4.0	1.0	3	Médio	Garantir adesão ao instrumento de avaliação da funcionalidade (escalas FOIS e severidade das disfagias)	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Traçar condutas	Clientes com condutas elaboradas de forma incorreta	Falta de conhecimento do processo (planejamento terapêutico/meta s diárias, participação nos rounds multidisciplinares, falha de comunicação)	Cliente não receber conduta conforme sua necessidade clínica	Qualidade	3.0	2.0	3	Médio	Condutas construídas a partir do round multidisciplinar diário e discussões com o RT.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Registrar atendimento no PEP	Atendimento não registrado no PEP	Falta de conhecimento do sistema eletrônico	Ausência de registro de atendimento e prontuário físico	Financeiro & Qualidade	5.0	2.0	4	Médio	Garantir adesão da equipe sobre a importância do registro em PEP (imprimir e carimbar) anexando no prontuário físico	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Mitigar	Em andamento	Melhorar

Prescrever dieta segura para o paciente no PEP	Dieta segura não prescrita	Falta de conhecimento do sistema eletrônico	Cliente não recebe dieta ou não recebe a consistência segura	Qualidade	4.0	2.0	4	Médio	Garantir a prescrição adequada para o cliente	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2024	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Emitir relatório de pacientes prescritos	Não emitir o relatório do dia	Falta de conhecimento do processo (emissão de relatório no Tasy)	Cliente não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Prazo & Qualidade	3.0	1.0	3	Baixo	Garantir a emissão do relatório/sensibilizar os fonoaudiólogos quanto a importância do relatório no cuidado.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Prevenir	Em andamento	Emitir relatório de pacientes
Confirmar prescrição	Não confirmar prescrição	Falta de conhecimento do processo (checagem no prontuário eletrônico)	Cliente não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Financeiro	4.0	2.0	2	Elevado	Garantir através da emissão do relatório de acompanhamento de Fonoaudiologia para o cliente no prontuário eletrônico.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Atualizar censo/passagem de plantão	Não atualizar o censo/passagem de plantão	Falta de conhecimento do processo (análise de relatório e acréscimo de informações, retirada e novas demandas)	Cliente não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Prazo & Financeiro	3.0	2.0	3	Médio	Dupla emissão de relatório de acompanhamento (manhã e tarde), atualizações realizadas pela equipe nas transições de plantão.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Realizar anamnese	Anamnese não realizada ou realizada de forma incorreta	Coleta de dados realizada de forma incorreta (história pregressa e histórico da doença atual)	Cliente não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Prazo & Qualidade	3.0	2.0	6	Médio	Garantir a adesão a anamnese reforçando sobre sua importância na continuidade do cuidado para a equipe da fonoaudiologia/Controle da adesão através do relatório no tasy.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Realizar exame físico	Exame físico não realizado ou realizado de forma incorreta	Avaliação focada somente na hipótese diagnóstica de admissão, sem	Não receber atendimento conforme suas necessidades clínicas	Qualidade	4.0	1.0	3	Médio	Garantir a adesão ao exame oromiofuncional reforçando sobre sua importância na continuidade do cuidado para a equipe da fonoaudiologia	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2024	Mitigar	Em andamento	Melhorar

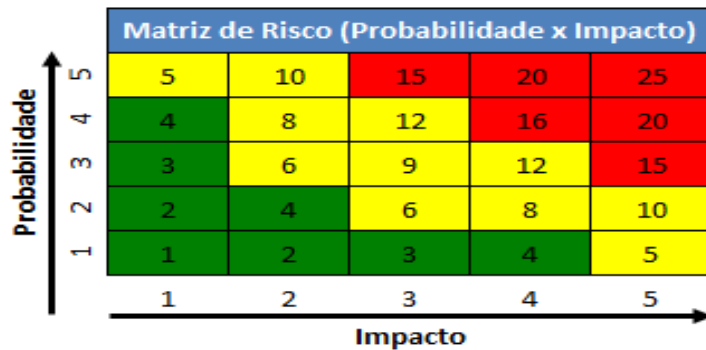
		que haja uma avaliação global												
Avaliar funcionalidade	Avaliação de funcionalidade não realizada ou realizada de forma incorreta	Falta do conhecimento do processo (escalas de gravidade)	Atendimento não realizado conforme sua necessidade funcional	Qualidade	4.0	1.0	3	Médio	Garantir adesão ao instrumento de avaliação da funcionalidade (escalas FOIS e severidade das disfagias)	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Traçar condutas	Clientes com condutas elaboradas de forma incorreta	Falta de conhecimento do processo (planejamento terapêutico/meta s diárias, participação nos rounds multidisciplinares, falha de comunicação)	Cliente não receber conduta conforme sua necessidade clínica	Qualidade	3.0	2.0	3	Médio	Condutas construídas a partir do round multidisciplinar diário e discussões com o RT.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2024 a Janeiro de 2025	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Registrar atendimento no PEP	Atendimento não registrado no PEP	Falta de conhecimento do sistema eletrônico	Ausência de registro de atendimento e prontuário físico	Financeiro & Qualidade	5.0	2.0	4	Médio	Garantir adesão da equipe sobre a importância do registro em PEP (imprimir e carimbar) anexando no prontuário físico	Coordenação de	Janeiro de 2024 a	Mitigar	Em andamento	Melhorar

Elaborado por: Jhonhy Sheldom Nunes Coordenação de Reabilitação	Verificado por: Assessoria de Qualidade	Aprovado por: Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/01/2025
--	---	--	---	--------------------------------------

LEGENDAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

FATOR IMPACTADO		Voltar
Principais fatores do processo analisado, no qual será impactado caso o risco ocorra		
Fatores	Descrição	
Financeiro	o risco impacta no custo da atividade	
Imagem	o risco impacta na imagem da instituição	
Prazo	o risco impacta no tempo de entrega da atividade	
Qualidade	o risco impacta na qualidade e desempenho da atividade	

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO		Voltar
Classificação	Descrição	
Baixo	Realizar análises periódicas e gerencie por procedimentos de rotina	
Médio	Ponto de atenção, requer ações pontuais	
Alto	Ponto crítico, implementar ações imediatamente	



ESTRATÉGICA (RESPOSTA AO RISCO)		Voltar
Classificação	Descrição	
Aceitar	Aceitar os impactos e não realizar nenhuma ação	
Mitigar	Reduzir o impacto ou a probabilidade do risco	
Prevenir	Prevenir e, se possível, eliminar o risco	
Transferir	Transferir o impacto para terceiros	

GRAVIDADE		
Descritor	Descrição	Nível
Muito Baixo	Os riscos possuem danos pouco significativos	1
Baixo	Os riscos possuem danos reversíveis em curto e médio prazo, com custos pouco significativos	2
Médio	Os riscos possuem danos reversíveis em curto e médio prazo, impactos significativos, porém recuperáveis, custos baixos	3
Alto	Os riscos possuem danos com custos altos, impactos de reversão difícil	4
Muito Alto	Os riscos possuem danos que impactam fortemente inclusive em outros processos, gerando custos economicamente inviáveis.	5

PROBABILIDADE		
Descritor	Descrição	Nível
Muito Baixa	Eventos extraordinários. Embora possa assumir dimensão estratégica para a manutenção do processo, não há histórico de sua ocorrência.	1
Baixa	Evento casual, inesperado. Muito embora raro, há histórico conhecido de sua ocorrência por parte dos gestores.	2
Média	Evento esperado, que se reproduz com frequência reduzida, porém constante. Seu histórico é conhecido da maioria dos gestores.	3
Alta	Evento usual, corriqueiro. Devido sua ocorrência habitual ou conhecida um uma dezena ou mais de casos, aproximadamente, seu histórico é amplamente conhecido por parte dos gestores	4
Muito Alta	Evento se reproduz muitas vezes, se repete seguidamente, de maneira assídua, numerosa. Interfere no ritmo das atividades, sendo evidente para os que conhecem o processo.	5