

NORMAS E ROTINAS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFGD, FILIAL EBSERH

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º. O Documento tem por objetivo dispor sobre as Normas e Rotinas do Serviço de Fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI neo) e na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCI neo): composição do serviço, seu funcionamento, bem como estabelecer as atribuições dos(as) fisioterapeutas lotados(as) nestes setores.

Art. 2º. O serviço de Fisioterapia nestas Unidades tem por finalidade dar assistência fisioterapêutica adequada aos pacientes internados nas mesmas, bem como compor a equipe multiprofissional que assiste o setor, atendendo, dessa forma, as exigências dos órgãos competentes para seu funcionamento.

CAPÍTULO II

COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO

Art. 3º. Trata-se de um serviço vinculado à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e à Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, as quais são ligadas à Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e à Gerência de Atenção à Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD/EBSERH).

Art. 4º. A UTI Neonatal possui 10 leitos credenciados e a UCI Neonatal 15. O serviço de Fisioterapia funciona da seguinte forma: UTI neonatal: 24 horas, todos os dias da semana, exceto na ausência do profissional por motivo de folga, férias, atestado médico ou por algum motivo comunicado pelo mesmo à chefia; a UCI Neonatal: 18 horas, de segunda à sexta-feira, exceto na ausência do profissional por motivo de folga, férias, atestado médico ou por algum motivo comunicado pelo mesmo à chefia.

Parágrafo Único: Em caso de licenças e afastamentos, férias ou ausência do profissional de algum período da escala de trabalho, a chefia imediata em conjunto com o líder de equipe da fisioterapia da UTI e UCI neonatais vão decidir sobre tais casos.

CAPÍTULO III

DAS ATRIBUIÇÕES GERAIS

Art. 5º. Compete ao Fisioterapeuta que exerce suas atribuições na UTI Neonatal do HU-UFGD/EBSERH, segundo embasamento na experiência profissional, na resolução nº 402 de 03 de agosto de 2011 do COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), e na descrição sumária das atribuições dos cargos dos Hospitais Universitários Federais (EBSERH, 11/2014):

- I. Assistência na admissão e avaliação do recém-nascido ingresso na UTI;
- II. Solicitar e realizar interconsulta e encaminhamentos;
- III. Realizar ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação, habilitação e reabilitação do paciente neonato crítico ou potencialmente crítico, em Unidade de Terapia Intensiva - UTI neonatal, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia;
- IV. Determinar diagnóstico e prognóstico fisioterapêutico;
- V. Manejar suplementação de oxigenoterapia;
- VI. Realizar manobras de higiene brônquica e expansão pulmonar;
- VII. Realizar fisioterapia motora e estimulação sensório-motora, quando houver indicação;
- VIII. Posicionar o RN de forma adequada e funcional;
- IX. Aspiração por cânula oro-traqueal (COT) e naso-traqueal;
- X. Avaliar e posicionar cânula oro-traqueal, quando necessário;
- XI. Assistência nas trocas de fixação da cânula oro-traqueal;
- XII. Manejo do suporte de ventilação mecânica por pressão positiva invasiva e não invasiva, juntamente à equipe médica;
- XIII. Realizar avaliação e monitoramento da via aérea natural e artificial;
- XIV. Auxiliar nos cuidados com a cânula oro-traqueal, sondas, drenos e circuitos do ventilador mecânico;
- XV. Acompanhar e discutir critérios de assistência na estratégia de desmame ventilatório e suplementação de oxigênio;
- XVI. Assistência no transporte de pacientes críticos e potencialmente críticos sob suporte ventilatório, junto à equipe médica;
- XVII. Assistência na monitorização dos sinais vitais (FR, FC, SpO2, PA, Temperatura, entre outros);
- XVIII. Assistência nas urgências e emergências (reanimação neonatal; trocas de cânulas oro-traqueais; intercorrências afins);
- XIX. Assistir a extubação oro-traqueal;
- XX. Avaliar e discutir exames laboratoriais e de imagem;
- XXI. Incentivar o controle de ruídos e iluminação da unidade;

- XXII. Participar da elaboração dos Protocolos Operacionais Padrão (POP's) e Protocolos Assistenciais;
- XXIII. Aplicar medidas de controle de infecção hospitalar;
- XXIV. Orientar a equipe multiprofissional quanto a posicionamentos, aspiração de vias aéreas (VVAA) superiores e COT, cuidados com via aérea artificial, entre outros;
- XXV. Determinar as condições de alta fisioterapêutica;
- XXVI. Participar das visitas multiprofissionais e discussões de casos;
- XXVII. Registrar em prontuário consulta, avaliação, diagnóstico, prognóstico, tratamento, evolução, interconsulta, intercorrências e alta fisioterapêutica;
- XXVIII. Realizar atividades de educação em todos os níveis de atenção à saúde, e na prevenção de riscos ambientais e ocupacionais;
- XXIX. Incentivar o aleitamento materno, quando possível;
- XXX. Incentivar a aplicação do método "Mãe Canguru", respeitando as fases do método possíveis de serem aplicadas na UTI Neonatal.

Art. 6º. Compete ao Fisioterapeuta que exerce suas atribuições na UCI Neonatal do HU-UFGD/EBSERH, segundo embasamento na experiência profissional, na resolução nº 402 de 03 de agosto de 2011 do COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e na descrição sumária das atribuições dos cargos dos Hospitais Universitários Federais (EBSERH, 11/2014):

- I. Assistência na admissão e avaliação do recém-nascido ingressos na UCI Neonatal;
- II. Solicitar e realizar interconsulta e encaminhamentos;
- III. Determinar diagnóstico e prognóstico fisioterapêutico;
- IV. Manejar suplementação de oxigenoterapia;
- V. Realizar manobras de higiene brônquica e expansão pulmonar;
- VI. Realizar fisioterapia motora e estimulação sensório-motora, quando houver indicação;
- VII. Posicionar o RN de forma adequada e funcional;
- VIII. Orientar a equipe multiprofissional quanto à montagem do leito, ao posicionamento do RN, à aspiração das VVAA superiores, entre outros;
- IX. Incentivar o controle de ruídos e iluminação da unidade;
- X. Aspiração naso-traqueal;
- XI. Assistência na monitorização dos sinais vitais (FR, FC, SpO2, PA, Temperatura, entre outros);
- XII. Assistência nas urgências e emergências (reanimação neonatal e intercorrências afins);
- XIII. Acompanhar e discutir critérios de assistência na estratégia de desmame da suplementação de oxigênio;

- XIV. Avaliar e discutir exames laboratoriais e de imagem;
- XV. Participar das visitas multiprofissionais e discussões de casos;
- XVI. Participar da elaboração de Protocolos Operacionais Padrão (POP's) e Protocolos Assistenciais;
- XVII. Aplicar medidas de controle de infecção hospitalar;
- XVIII. Determinar as condições de alta fisioterapêutica;
- XIX. Prescrever a alta fisioterapêutica;
- XX. Registrar em prontuário consulta, avaliação, diagnóstico, prognóstico, tratamento, evolução, interconsulta, intercorrências e alta fisioterapêutica;
- XXI. Realizar atividades de educação em todos os níveis de atenção à saúde, e na prevenção de riscos ambientais e ocupacionais;
- XXII. Incentivar o aleitamento materno;
- XXIII. Incentivar a aplicação do método "Mãe Canguru";
- XXIV. Orientar os pais e/ou responsáveis legais sobre os cuidados e encaminhamentos após a alta hospitalar.

Art. 7º. Além das atribuições descritas, os empregados públicos contratados pela EBSERH devem, necessariamente, no exercício de suas atribuições: fiscalizar e acompanhar os contratos administrativos e contratos de serviços terceirizados, sempre que necessário; Realizar visitas à Sede e aos Hospitais Universitários Federais e Instituições Congêneres administrados pela EBSERH, quando necessário; Elaborar pareceres relacionados à sua área de atuação; Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislações pertinentes à área de atuação; Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão; Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional.

CAPÍTULO IV

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 8º. Os casos omissos referentes serão resolvidos pela chefia da Unidade de Terapia Intensiva e UCI Neonatais, em conjunto com a Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico do HU-UFGD/EBSERH.

