



## GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços

Gerência de Serviços de Saúde Funcional

Nota Técnica N.º 4/2022 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GESSF

Brasília-DF, 14 de abril de 2022.

### 1. TEMA

Esta Nota Técnica trata dos critérios do fluxo de encaminhamento de usuários portadores de Disfonias (alterações da Voz) para consulta Fonoaudiológica na Rede do Sistema Único de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Governo do Distrito Federal (SUS-SES/GDF).

### 2. OBJETIVO

Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados no encaminhamento e fluxo assistencial Fonoaudiológico dos usuários portadores de Disfonias (alterações da Voz) nos Níveis de Atenção à Saúde no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Os motivos de encaminhamento elencados são os mais prevalentes para a especialidade de Fonoaudiologia nas Disfonias (Alterações de Voz), como também, demais situações clínico-funcionais ou mesmo achados na história e no exame físico dos pacientes que justifiquem a necessidade de inserção neste fluxo, mesmo não estando contempladas nesta Nota Técnica, devem ser relatadas e consideradas conforme análise da relevância.

### 3. JUSTIFICATIVA

Considerando que o SUS deve ser organizado em Redes de Atenção à Saúde, em que a Atenção Primária à Saúde (APS) é ordenadora do cuidado, mas eventualmente, depende das diferentes densidades tecnológicas que os outros níveis de atenção à saúde oferecem;

Considerando que a APS, é considerada essencial apoio na contra referência da Atenção Secundária à Saúde (ASS) frente ao alcance dos objetivos terapêuticos nos casos crônicos que necessitam de monitoramento ou orientações ou amparo na inserção nas atividades integrativas ou sociais que contribuem na manutenção das habilidades ou competências adquiridas no processo terapêutico reabilitador;

Considerando que o fluxo de encaminhamento deste perfil de usuário requer diagnóstico médico para conduta terapêutica Fonoaudiológica e, em casos específicos, retorno médico para reavaliação e monitoramento;

Considerando que as Redes de Atenção à Saúde (RAS) devem garantir a integralidade do cuidado, a universalidade e a equidade no acesso e tendo em vista a necessidade de regulação do acesso dos serviços da Atenção Secundária; torna-se essencial o estabelecimento do fluxo de encaminhamento que esta Nota propõe, como também para equidade da oferta do perfil assistencial entre os serviços.

### 4. CONDIÇÕES CLÍNICAS E TIPOS DAS DISFONIAS

As Disfonias são condições clínicas da Voz que demandam assistência multiprofissional e especializada. São classificadas em três grandes categorias (BEHLAU, 2005):

#### 4.1. **DISFONIA ORGÂNICA**

Trata-se da alteração vocal que, independentemente do uso da voz, pode ser causada por diversos processos, com consequência direta sobre a voz.

*Destacam-se as alterações vocais por carcinoma da laringe, doenças neurológicas, inflamações ou infecções agudas*

*relacionadas a gripes, laringites e faringites, paralisia unilateral, paralisia bilateral, espasmódica adutora e cicatrizes na mucosa.*

#### 4.2. **DISFONIA FUNCIONAL**

Definida pela alteração vocal decorrente do próprio uso da voz, considerado como distúrbio do comportamento vocal. Pode ter como etiologia o uso incorreto da voz, inaptações vocais e alterações psicogênicas, que podem atuar de modo isolado e ou concomitante.

*Destacam-se Disfonias por tensão músculo-esquelética, Cisto, Sulco, Fendas Triangulares, Fendas Fusiformes, Constrição do Vestíbulo Laríngeo e Disfonias Psicogênicas.*

#### 4.3. **DISFONIA ORGANICOFUNCIONAL**

Refere-se à alteração vocal decorrente de lesão benigna secundária ao comportamento vocal inadequado ou alterado. Geralmente, é uma disфонia funcional não tratada, ou seja, por diversas circunstâncias a sobrecarga do aparelho fonador acarreta uma lesão benigna das pregas vocais.

*Destacam-se lesões de massa, como Nódulos, Pólipos, Edema de Reinke e Granuloma.*

Podem ainda ser consideradas condições clínicas pré-operatórias e decorrentes de iatrogenia, como por exemplo, Alterações Vocais pós-intubação. Deste modo, segue no próximo item, os CIDs contemplados.

### 5. **CIDS CONTEMPLADOS**

CID 10 - C32 Neoplasia maligna da laringe  
CID 10 - C32.0 Neoplasia maligna da glote  
CID 10 - C32.1 Neoplasia maligna da região supraglótica  
CID 10 - C32.2 Neoplasia maligna da região subglótica  
CID 10 - C32.3 Neoplasia maligna das cartilagens da laringe  
CID 10 - C32.8 Neoplasia maligna da laringe com lesão invasiva0  
CID 10 - C32.9 Neoplasia maligna da laringe, não especificada

CID 10 - R49 Distúrbios da voz  
CID 10 - R49.0 Disфонia  
CID 10 - R49.1 Afonia  
CID 10 - R49.2 Hipernasalidade e hiponasalidade  
CID 10 - R49.8 Outros distúrbios da voz e os não especificados

CID 10 - J38 Doenças das cordas vocais e da laringe não classificadas em outra parte  
CID 10 - J38.0 Paralisia das cordas vocais e da laringe  
CID 10 - J38.1 Pólipo das cordas vocais e da laringe  
CID 10 - J38.2 Nódulos das cordas vocais  
CID 10 - J38.3 Outras doenças das cordas vocais

CID 10 - J38.4 Edema da laringe  
CID 10 - J38.5 Espasmo da laringe  
CID 10 - J38.6 Estenose da laringe  
CID 10 - J38.7 Outras doenças da laringe  
CID 10 - J39.2 Outras doenças da faringe  
CID 10 - F44.4 Transtorno psicogênico da voz

Qualquer outro CID que não tenha sido contemplado mas que corresponda alguma condição clínica descrita nesta Nota Técnica ou que consubstancie e justifique a necessidade da assistência fonoaudiológica com ênfase em voz, deve ser considerado.

## **6. PERFIL DO USUÁRIO:**

Usuários a partir de 0 (zero) anos de idade, com diagnóstico médico assumindo o tipo da Disfonia (Funcional, Organofuncional, Orgânica e Psicogênica).

Delimita-se a partir de 5 anos de idade, a inserção do usuário em processo terapêutico convencional adequado a idade, e em idade inferior a 5 anos, inserção em acolhimento, orientação quanto aos cuidados vocais e hábitos vocais deletérios e monitoramento, a critério fonoaudiológico.

O marco etário de 5 anos, justifica-se pelas bases psicofisiológicas do desenvolvimento, nesta fase se inicia a percepção da própria voz, deste modo, intervenção terapêutica torna-se viável e efetiva.

## **7. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO**

### **7.1. PARA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA**

O usuário diagnosticado e tratado pelo médico Otorrinolaringologista e ou Cirurgião de Cabeça e Pescoço, com demanda de assistência Fonoaudiológica, deve ser encaminhado pela regulação conforme Critérios de Estratificação de Risco (vide Item 9) e considerando os conteúdos do encaminhamento ( vide Item 8).

### **7.2. DO SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA A ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA**

O usuário atendido em quaisquer um dos serviços de assistência fonoaudiológica especializada na Rede SUS-SES/GDF, portando diagnóstico médico de Disfonia, poderá ser encaminhado pelo Fonoaudiólogo responsável via regulação para os serviços ambulatoriais em VOZ.

### **7.3. PARA RETOMADA DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA**

O usuário acompanhado pela APS no contexto da contra referência no pós alta, isto é, previamente diagnosticado, tratado e acompanhado pela assistência ambulatorial especializada, que apresente queixas de recidiva de sintomas ou condições clínicas contemplados no escopo desta NT, deve ser encaminhado para consulta com médico, retomando os Critérios de Estratificação de Risco (vide item 9).

## **8. CONTEÚDO MÍNIMO DO ENCAMINHAMENTO**

O encaminhamento deve descrever prioritariamente:

- CID

- Queixas, sintomas mais prevalentes e frequência;
- Tempo de manifestação ou de evolução do quadro clínico;
- Descrição do resultado do exame Videolaringoscopia.

## 9. ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO

A estratificação de risco proposta, considera o tempo de manifestação dos sintomas e das condições clínicas e ou lesões, elencadas no item 4. Considerou-se o tempo como critério de estratificação de risco frente à relevância da intervenção precoce no alcance do restabelecimento da qualidade e da função vocal, o mais próximo dos parâmetros adequados ou no total restabelecimento dos critérios da normalidade.

Deste modo, conforme consolidado na Tabela I - Critérios de Estratificação de Risco, as classificações de risco estão definidas no intervalo de tempo determinado de seis meses, a saber, risco vermelho até 6 meses após lesão, risco amarelo, até 12 meses após lesão e como risco verde, 12 meses ou mais após lesão.

TABELA I - CRITÉRIOS DE ESTRATIFICAÇÃO		
CLASSIFICAÇÃO	TEMPO DE LESÃO OU MANIFESTAÇÃO CLÍNICA	CONDIÇÃO DE ENCAMINHAMENTO
VERMELHO ALTA PRIORIDADE	ATÉ SEIS MESES	Pré-operatório Pós-operatório Disfonias funcionais, orgânicas e organofuncionais (vide item 4) com destaque para: Paralisia das Pregas Vocais; Leucoplasia; Disfonia Psicogênica de Conversão Hemorragia; Disfonias por iatrogenia Afastamento laboral por alteração vocal Usuários com recidiva de sintomas, acompanhados na APS pela contra referência da secundária
AMARELO MÉDIA PRIORIDADE	DE 6 A 12 MESES	Pós-operatório Disfonias funcionais, orgânicas e organofuncionais (vide item 4) com destaque para: Lesões de massa: nódulos, pólipos, edemas de Reinke, cistos; Disfonias por tensão músculo-esquelética); Disfonias por iatrogenia Muda vocal incompleta Alteração vocal como única queixa em quadro neurológico
VERDE BAIXA PRIORIDADE	ACIMA DE 12 MESES	Pós-operatório Disfonias funcionais, orgânicas e organofuncionais (vide item 4) com destaque para: Disfonia funcional; Alterações estruturais Presbifonia) Disfonias por iatrogenia

## 10. NOMENCLATURA PARA AGENDAMENTO DA CONSULTA FONOAUDIOLÓGICA SISTEMA SISREG

A nomenclatura a ser utilizada para o agendamento da admissão, isto é, consulta de primeira vez, no sistema SISREG para este perfil assistencial deve ser conforme versam a Circular n. 07, contida no processo SEI n.º 00060-00410790/2021-57 e a Circular n.º 4, contida no Sei n.º 00060-00228229/2021-26 a saber:

NOMENCLATURA	CÓDIGO UNIFICADO SIGTAP	CÓDIGO INTERNO SISREG
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - VOZ	0301010048	1718066

## 11. ABRANGÊNCIA

Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas à assistência Fonoaudiológica nas Alterações de Voz, e em conformidade com o preceito da Acessibilidade que abarca a garantia à atenção à saúde a todos, os casos não contemplados nesta Nota Técnica podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD da Fonoaudiologia SES/DF.

Esta Nota Técnica apoia e incentiva a comunicação entre os níveis de Atenção à Saúde no tocante ao conhecimento e divulgação dos fluxos e instrumentos propostos pelo Ministério da Saúde, quanto aos estabelecidos por esta Rede de Saúde, no tocante à notificação epidemiológica dos sintomas relacionados às Disfonias.

## 12. VIGÊNCIA

Esta Nota Técnica terá vigência de 01 ano, ou até que seja publicado Protocolo de Regulação dos Serviços de Reabilitação em Voz na SES/DF.

## 13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

### 13.1. CONTRA REFERÊNCIA PARA A APS - Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF na Unidade Básica de Saúde (UBS)

Frente ao alcance dos objetivos terapêuticos, das aquisições das competências e habilidades vocais ou frente ao restabelecimento dos parâmetros vocais esperados, preferencialmente para os casos de perfil crônico, o usuário deve ser encaminhado a Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), na Unidade Básica de Saúde (UBS) da região de seu domicílio.

Considerando os vazios assistenciais na especialidade da Fonoaudiologia na APS, pode ser pactuado e articulando ações entre os níveis de Atenção à Saúde, bem como entre regiões do nível de Atenção Primária.

### 13.2. APOIO MATRICIAL À APS - Equipe de Estratégia de Saúde de Família, na Unidade Básica de Saúde (UBS)

A Atenção Secundária poderá auxiliar no apoio matricial para as equipes de Saúde da Família, juntamente com os NASFs-AB, com a finalidade de contribuir com a qualificação do cuidado

em relação à detecção oportuna de alterações na voz.

Após alta da atenção secundária, o paciente será contra referenciado à UBS de seu território, para continuidade do acompanhamento no âmbito da APS. No decorrer desse processo, caso seja observada alteração do status funcional ou piora do quadro clínico relacionado à voz que indique a necessidade de outro nível de assistência, o indivíduo deve ser reencaminhado para atenção secundária, via SISREG.

### 13.3. AÇÕES SUGERIDAS À APS NO FLUXO ASSISTENCIAL ÀS DISFONIAS

Considerando a inserção do amparo da APS neste fluxo assistencial, podem ser desenvolvidas as seguintes ações no atendimento desta demanda:

- Prescrever, orientar e acompanhar exercícios para manutenção da capacidade funcional, bem como dos aspectos cognitivos, sociais e comunicativos;
- Incentivar a participação em práticas integrativas à saúde;
- Palestras educativas;
- Orientações por meio de materiais impressos (cartilhas, panfletos) e materiais eletrônicos (vídeos informativos);
- Grupos de apoio ao usuário e à família;
- Elaboração de capacitações e educação continuada para treinamento dos familiares/cuidadores.

## 14. REFERÊNCIAS

1. 1 Kasama S.T, Brasolotto A.G - Percepção vocal e qualidade de vida - Pró-Fono R. Atual. Cient. 19 (1)•Abr 2007 •<https://doi.org/10.1590/S0104-56872007000100003>
2. 2 Marçal C.C.B, Peres M.A - Alteração vocal auto-referida em professores: prevalência e fatores associados - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil - Rev. Saúde Pública 45 (3)-Jun2011- <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000025>
3. 3 Dassie-Leite AP, Lourenço L, Behlau M - Relação entre dados ocupacionais, sintomas e avaliação vocal de operadores de telesserviços – Rev. soc. bras. fonoaudiol. 16 (1) Mar 2011 <https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000100012>
4. 4 Amar K.N.A, Abrahão M, Leite G.C.A, Köhle,J, Santos A.O, Correa L.A.C - Análise comparativa entre avaliação fonoaudiológica perceptivo-auditiva, análise acústica e laringoscopias indiretas para avaliação vocal em população com queixa vocal - Rev. Bras. Otorrinolaringol. 71 (1) – Fev 2005 - <https://doi.org/10.1590/S0034-72992005000100003>
5. 5 Putnoki D.S, Hara F, Oliveira G, Behlau M - Qualidade de vida em voz: o impacto de uma disfonia de acordo com gênero, idade e uso vocal profissional – Rev. soc. bras. fonoaudiol. 15 (4) Dez 2010 - <https://doi.org/10.1590/S1516-80342010000400003>
6. 7 SILVEIRA, D. N.; BRASOLOTTO, A. G. Reabilitação vocal em pacientes com doença de Parkinson: fatores interferentes. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP), v. 17, n. 2, p. 241-250, maio-ago. 2005.
7. 8 Dias A.E, Papaterra J.C, Hsing L.W.T, Barbosa E.R - Tecnologia para reabilitação da fala em idosos com doença de Parkinson REVISTA PORTAL de Divulgação (São Paulo), 34, Ano III, jul.

2013. ISSN 2178-3454. [www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista](http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista)

8. 9 Behlau M, Gielow I, Algodual J, Moraes M, Raize T, Tutya A.S - LEVANTAMENTO SOBRE ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NA ÁREA DE VOZ [http://www.sbfa.org.br/portal/voz\\_profissional/atuacao.pdf](http://www.sbfa.org.br/portal/voz_profissional/atuacao.pdf)
9. 10 Przysiezny PE, Przysiezny LT. Work-related voice disorder. Braz J Otorhinolaryngol. 2015;81:202-11. Instituição: Hospital Angelina Caron, Campina Grande do Sul, Paraná, PR, Brasil. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.03.003>
10. 11 Vilela F. C. A., Ferreira L.P - Voz na clínica fonoaudiológica: grupo terapêutico como possibilidade - Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 18(2): 235-243, agosto, 2006
11. 12 Marchand D.L.P, Bonamigo A.W - Atuação Fonoaudiológica na Voz do Idoso: Revisão Sistemática Exploratória de Literatura Distúrb Comun, São Paulo, 27(2): 309-317, junho, 2015
12. 13 Menezes L.N, Behlau M, Gama A.C.C, Teixeira L.C - Atendimento em voz no Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais Ciência & Saúde Coletiva, 16(7):3119-3129, 2011
13. 14 Mangilli L.D, Amoroso M.R.M, Nishimoto I.N, Barros A.P.B – Carrara-de-Angelis E - Voz, deglutição e qualidade de vida de pacientes com alteração de mobilidade de prega vocal unilateral pré e pós-fonoterapia - Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2008;13(2):103-12
14. 15 Behlau M, Pontes P, Vieira VP, Yamasaki R, Madazio G - Apresentação do Programa Integral de Reabilitação Vocal para o tratamento das disfonias comportamentais - CODAS 2013;25(5):492-6.
15. 16. Conselho Federal de Fonoaudiologia, Academia Brasileira de Audiologia e Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Balizador de Tempo de Tratamento em Fonoaudiologia. 1ª Edição. 2013.

#### 15. ELABORADORES

Yara Régia Silva Santos (GESSF/DASIS/COASIS/SAIS/SES) RTD de Fonoaudiologia

Maria Paula Eugênio R. de Toledo (GESSF/DASIS/COASIS/SAIS/SES) RTD Col. de Fonoaudiologia

Ocânia da Costa Vale (GESSF/DASIS/COASIS/SAIS/SES) RTD Col. de Fonoaudiologia

#### 16. CONSULTORES

Yonara Caetano de Santana Strauss

Dianete Ângela do Valle Gomes

Bartira Donato Amaral Pedrazzi

**Ocânia da Costa Vale**

Referência Técnica Distrital - RTD

**Camila Silva de Medeiros**

Gerente de Serviços de Saúde Funcional - GESSF

**Danielle Moreira de Casto Lima**

Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços - DASIS

**Graciele Pollyanna Mertens Carvalho**

Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços - COAIS

**Fernando Erick Damasceno Moreira**

Coordenador(a) de Atenção Primária e Integração de Serviços - COAPS

**Oronides Urbano Filho**

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **OCANIA DA COSTA VALE OLIVEIRA - Matr.1659956-X, Referência Técnica Distrital (RTD) Fonoaudiologia-Colaborador(a)**, em 26/04/2022, às 14:01, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CAMILA SILVA DE MEDEIROS - Matr.1432681-7, Gerente de Serviços de Saúde Funcional**, em 06/05/2022, às 11:11, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELLE MOREIRA DE CASTRO LIMA - Matr.1702727-6, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 06/05/2022, às 11:20, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **GRACIELE POLLYANNA MERTENS CARVALHO - Matr.1440405-2, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 06/05/2022, às 17:10, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ORONIDES URBANO FILHO - Matr.0189932-5, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 09/05/2022, às 10:44, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO ERICK DAMASCENO MOREIRA - Matr.1688486-8, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 01/06/2022, às 16:34, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.





A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=84423243)  
[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=84423243)  
verificador= **84423243** código CRC= **A7D9DE1B**.

---

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF