



**PROTOCOLO DE ACESSO- CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA:
CUIDADOS PALIATIVOS - FRÊNULO LINGUAL - VOZ
(Atualização Junho/2023)**

**PROTOCOLO DE ACESSO-
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA PEDIATRIA- CUIDADOS PALIATIVOS**

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

Pacientes com doenças crônicas que necessitem de avaliação fonoaudiológica:

- Encefalopatias;
- Erros inatos do metabolismo;
- Doenças neuromusculares;
- Síndromes genéticas raras;
- Uso de vias alternativas de alimentação: sonda, gastrostomia;
- Traqueostomia;
- Distúrbios da alimentação após internação prolongada.

Obs: no HIJG, o ambulatório de cuidados paliativos, atende pacientes com doenças crônicas, progressivas ou não progressivas, com o principal objetivo de melhorar a qualidade de vida do indivíduo e de seus familiares.

O fonoaudiólogo, como participante das equipes de cuidados paliativos, atua avaliando, prevenindo, reabilitando e mantendo uma deglutição segura, quando possível, gerenciando os riscos de broncoaspiração ou indicando vias alternativas de alimentação. Além disso, também atua na elaboração de estratégias que facilitem a comunicação do indivíduo.

O profissional fará a avaliação e os encaminhamentos necessários para o acompanhamento terapêutico do paciente em seu município.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É importante considerar na abordagem inicial a história clínica, peso e IMC do paciente.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ Médicos da Atenção Primária, Especialistas e Fonoaudiólogos.



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:	
VERMELHO	Pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição; pacientes com risco de aspiração
AMARELO	Distúrbios da alimentação após internação prolongada; pacientes com traqueostomia
VERDE	Demais casos
AZUL	

**PROTOCOLO DE CONSULTA EM FONOaudiologia –
FRÊNULO LINGUAL (AGENDA ESPECÍFICA)**

Foram elencados os seguintes sinais e sintomas de doenças ou patologias a serem encaminhadas:

- Suspeita de frênulo lingual;
- Anquiloglossia já diagnosticada que precisa de tratamento hospitalar;
- Diagnóstico diferencial para outras patologias da fala e linguagem ou do neurodesenvolvimento
- Reteste de frênulo lingual (0 a 3 meses) não realizado anteriormente na UBS.

SITUAÇÕES QUE NÃO NECESSITAM ENCAMINHAMENTO E PODEM SER MANEJADAS NAS UBS:

Diagnóstico de anquiloglossia confirmado com resolução na UBS ou no CEO (Centro de Especialidade Odontológica do Município de origem).

Observação: caso de anquiloglossia grave, que não tenha sido resolvido na maternidade (Lei federal nº 13.002/2014), e que precise de uma avaliação e conduta terapêutica de urgência e/ou em ambiente hospitalar.



CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:	
<ul style="list-style-type: none">• Encaminhar os casos de suspeita de alteração de frênulo lingual/anquiloglossia com idade entre 0 a 2 anos e 11 meses sem resolução após avaliação na maternidade, UBS ou no CEO (Centro de Especialidade Odontológica) de referência quando o CEO da região não possui hospital de referência.• Encaminhar os casos de suspeita de alteração de frênulo lingual/anquiloglossia com idade a partir de 3 anos até 14 anos e 11 meses, sem resolução após avaliação na UBS ou no CEO (Centro de Especialidade Odontológica) de referência quando o CEO da região não possui hospital de referência.	
EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES - Triagem de frênulo lingual é uma triagem neonatal garantida pela Lei Federal nº13.002/2014. Seguir a nota técnica nº 09/2016, nº 35/2018, e/ou nº 11/2021 do MS. É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, peso e IMC do paciente.	
CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:	
Considerar na abordagem inicial do paciente: <ul style="list-style-type: none">• História clínica, peso e IMC;• Dificuldade de amamentação;• Dificuldade no ganho de peso;• Dificuldade de progressão nas consistências alimentares;• Fonoterapia sistemática com pouca evolução;• Distorções da fala (em especial R e L).	
PROFISSIONAIS SOLICITANTES:	
Médicos da Atenção Primária, Médicos Especialistas, Fonoaudiólogos e Dentistas.	
ORIENTAÇÕES GERAIS	
✓ Os casos de gagueira, troca de escrita, dificuldade na linguagem oral, desvios fonoaudiológicos (dislalia e troca de letras) deverão ser atendidos pelo Serviço de Fonoaudiologia do município.	
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:	
VERMELHO	Crianças de 0 meses a 1 ano e 6 meses
AMARELO	Crianças de 1 ano e 7 meses (com dificuldade na amamentação ou de ganho de peso) Crianças até 5 anos de idade
VERDE	Crianças maiores de 5 anos
AZUL	



**PROTOCOLO DE CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA –
VOZ**

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- Disfonias funcionais:
- Disfuncionais (mau uso ou uso excessivo da voz)
- Funcionais estruturais (cistos, sulcos e assimetria laríngea)
- Disfonias orgânico – funcionais (nódulos, pólipos, edemas, úlcerase granulomas)
- Disfonias orgânicas (paralisias laríngeas, refluxo laríngeofaríngeo).

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ Paciente deve ter exame prévio de videolaringoscopia, que ateste os requisitos de encaminhamento.
- ✓ Idade mínima - 15 anos.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ Médicos da Atenção Primária e Médicos Especialistas

ORIENTAÇÕES GERAIS

O ambulatório de voz, não está capacitado para o diagnóstico e manejo de determinadas condições que também cursam com disfonia, como:

- ✓ Suspeita de neoplasias de laringe
- ✓ Disfonias com indicação de cirurgia ou biópsia
- ✓ Disfonias associadas a doenças neurodegenerativas ou encefalopatias

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos
VERDE	
AZUL	



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência / Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 60 p. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html

- CORBIN-LEWIS K, et al. **Anatomia Clínica e Fisiologia do Mecanismo da Deglutição**. Tradutora: Andrade L. São Paulo: Cengage Learning, 2009.
- DONNER MW. **Dysphagia** [Editorial]. *Dysphagia*. 1986 Mar;1(1):1-2
- GROHER M., CRARY M. **Dysphagia: Clinical Management in Adults and Children**. Mosby: Psc Editions, 2009.
- LOGEMANN JA. **The evaluation and treatment of swallowing disorders. 2ª edition**. New York: Tx: Pro-ed, 1998.
- CAMPOS, C.A.H. et al (Org.). **Tratado de otorrinolaringologia: doenças cabeça e pescoço, laringologia e voz**. ed. São Paulo: Roca, vol. 4, 2003.
- CAMPOS, C.A.H. et al (Org.). **Tratado de otorrinolaringologia: fundamentos**. ed. São Paulo: Roca, vol. 1, 2003.
- Protocolos de acesso ambulatorial: consultas especializadas. Hospitais Federais no Rio de Janeiro, 2015.
- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_aceso_ambulatorial_consulta_especializada.pdf -Cartilha do Teste da Linguinha: para mamar, falar e viver melhor. -- São José dos Campos, SP : Pulso Editorial, 2014
- Protocolos de acesso ambulatorial: consultas especializadas. Hospitais Federais no Rio de Janeiro, 2015.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_aceso_ambulatorial_consulta_especializada.pdf -
- Cartilha do Teste da Linguinha: para mamar, falar e viver melhor. -- São José dos Campos, SP : Pulso Editorial, 2014
- Protocolo elaborado por Irene Q. Marchesan. Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua. *Rev.CEFAC*. 2010; 12(6):977-989.



COLABORADORES:

- Dra. Norma Maria T. de Castro - Médica Reguladora GERAM - CRM/SC 2283
- Dra. Janice Westphal Nappi e equipe HIJG - CRFa/SC 36818
- Dra. Ivy Zortea da Silva Parise - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 15.016
- Grace Ella Berenhauser- Gerente de Regulação Ambulatorial – GERAM/SES
- Claudia Ribeiro de Araújo Gonsalves - Superintendente de Serviços Especializados e Regulação- SUR/SES