

REVISÃO
MARÇO 2015

Programa de
Tratamento
Fonoterápico
Pacientes Internados
em Unidade
Hospitalar e em
Regime de Internação
Domiciliar

GOVERNADOR DO ESTADO
RUI COSTA DOS SANTOS

SECRETÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO
EDELVINO DA SILVA GOES FILHO

REALIZAÇÃO

COORDENAÇÃO GERAL
SONIA MAGNÓLIA LEMOS DE CARVALHO

COORDENAÇÃO DE GESTÃO DE PROJETOS DE SAÚDE
CRISTIANE MÁRCIA VELOSO DE CARVALHO LOPES

COORDENAÇÃO PROJETOS ASSISTENCIAIS
DRA. PATRÍCIA RAMOS DIAS
ENFA. LIZ VANESSA SOUZA COUTINHO DE OLIVEIRA

COORDENAÇÃO MÉDICA
DR. REYNALDO ROCHA DO NASCIMENTO JÚNIOR

EQUIPE TÉCNICA
DRA. LÍVIA NERY FRANCO GUERREIRO COSTA
DRA. FLÁVIA BARBOSA DA SILVA

SUMÁRIO

Introdução	4
Objetivo	4
Justificativa	4
Principais Definições	4
Critérios de elegibilidade	5
Autorização Prévia	7
Instruções Gerais	7
Fluxograma	8

BAHIA Secretaria da Administração

PROGRAMA DE TRATAMENTO FONOTERÁPICO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR E EM REGIME DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR – CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE. 3ª ed.

Salvador: SAEB/CGPS, 2015 – Revisado em Março 2015

08p.

PROGRAMA DE TRATAMENTO FONOTERÁPICO EM PACIENTES INTERNADOS

I. Introdução:

O fonoaudiólogo atua na prevenção, diagnóstico e reabilitação funcional das disfagias orofaríngeas. A atuação fonoaudiológica junto a equipes multi e interdisciplinares para acompanhamento de pacientes internados têm como objetivo ampliar as perspectivas prognósticas, com a redução do tempo de internação e na taxa de reinternações, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

II. Objetivo:

O tratamento fonoaudiológico em ambiente hospitalar e em regime de internação domiciliar tem como objetivo o restabelecimento das funções respiratórias e de motricidade oral (deglutição, mastigação, sucção) **em pacientes internados**, visando o restabelecimento do equilíbrio miofuncional, permitindo alta precoce e reduzindo as taxas de reinternação por complicações pós alta.

III. Justificativa:

A disfagia orofaríngea é uma situação clínica caracterizada por dificuldade em deglutir alimentos líquidos ou sólidos, com risco potencial de broncoaspiração, infecção respiratória, insuficiência respiratória, desnutrição, desidratação, aumento do tempo de hospitalização e óbito.

Assim, resta claro que a intervenção pró-ativa e planejada do fonoaudiólogo na beira do leito em pacientes com quadro de disfagia contribui significativamente na prevenção de complicações que podem agravar o quadro clínico do paciente gerando altos custos operacionais, notadamente no que se refere à manutenção do paciente em ambiente hospitalar ou regime de assistência domiciliar.

IV. Principais Definições:

1. **Afasia:** perda da capacidade e das habilidades de linguagem falada e escrita.

2. **Disfagia:** alteração no processo de deglutição caracterizada por comprometimento da eficiência da deglutição ou da segurança do transporte faríngeo.
3. **Disartrofonía:** Articulação imperfeita da fala devido a distúrbio de controle muscular.
4. **Equilíbrio miofuncional:** consiste na adequação das estruturas e funções do sistema estomatognático, por meio de exercícios funcionais (respiratórios, de sucção, deglutição e mastigação) e musculares visando o aumento do tônus e mobilidade das estruturas orais e cervicais, que foram comprometidas nestes pacientes após intervenção cirúrgica ou trauma neurológico.

V. Critérios de elegibilidade:

Serão autorizados, após avaliação e dentro do fluxograma previamente estabelecido, os seguintes tratamentos:

1. Avaliação, Tratamento e Reabilitação Fonoaudiológica em Pacientes com disfagia e risco de broncoaspiração resultantes de seqüelas Neurológicas oriundas de:
 - a. Acidente Vascular Encefálico (AVE)
 - b. Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)
 - c. Doença de Parkinson
 - d. Paralisia Cerebral
 - e. Tumor cerebral
 - f. Traumatismo crânio encefálico
 - g. Demência
2. Avaliação e Reabilitação Fonoaudiológica de pacientes com Doenças Musculares que resultaram em quadro de disfagia e risco de broncoaspiração, a saber:
 - a. Distrofia muscular óculo-faríngea
 - b. Distrofia miotônica
 - c. Miastenia Gravis
 - d. Esclerodermia com comprometimento esofágico

3. Avaliação e Reabilitação Fonoaudiológica de pacientes com lesões mecânicas das estruturas responsáveis pela deglutição que resultaram em quadro de disfagia e risco de broncoaspiração, a saber:
 - a. Lesões traumáticas
 - b. Queimaduras
 - c. Alterações inflamatórias agudas da faringe e/ou laringe
 - d. Intervenções cirúrgicas em estruturas da cabeça e do pescoço
 - e. Pacientes com quadro de neoplasia maligna de cabeça e pescoço ou do esôfago submetidos a tratamento cirúrgico e/ou radioterápico
4. Avaliação e Reabilitação Fonoaudiológica de pacientes após utilização prolongada de sondas, gastrostomia ou cânulas de traqueostomia que resultaram em quadro de disfagia e e risco de broncoaspiração;
5. Avaliação e Reabilitação Fonoaudiológica de pacientes neonatos internados com quadro de disfagia e e risco de broncoaspiração, suspeitadas clinicamente por:
 - a. Incoordenação de sucção e deglutição;
 - b. Utilização de sonda gástrica;
 - c. Sucção fraca;
 - d. Falhas respiratórias e/ou durante a alimentação;
 - e. Subnutrição;
 - f. História de pneumonias de repetição;
 - g. Reflexo de vômito exagerado e episódios de tosse durante a alimentação;
 - h. Irritabilidade severa durante a alimentação;
 - i. Letargia durante a alimentação;
 - j. Recusa de alimento inexplicável;
 - k. Paralisia cerebral;
 - l. Vômitos, refluxo nasal, refluxo gastroesofágico;
 - m. Prematuridade.
 - n. Gastrosquise
 - o. Displasia broncopulmonar
 - p. Pneumonia decorrente de broncoaspiração

VI. Autorização Prévia:

A solicitação de procedimento deverá ser realizada pelo médico assistente, devendo ser encaminhada pelo prestador via sistema para avaliação da Comissão Médica Autorizadora (CMA) ou Núcleo de Atenção Domiciliar (NAD) do PLANSERV.

Códigos para autorização:

Quadro 1

PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR (R\$)	Autorização Prévia
Consulta ou Sessão de Fonoaudiologia em Internação hospitalar	0001600-4	55,00	Técnica
Consulta ou Sessão Domiciliar De Fonoterapia	6000102-0	45,00	Técnica

VII. Instruções Gerais:

- A **afasia** e a **disartrofonía NÃO SÃO** critérios de elegibilidade do paciente para autorização de tratamento fonoterápico;
- Serão autorizadas sessões até o limite de 10 (dez) por internação, permitida prorrogação limitada a mais 30(trinta) sessões, quando solicitada pelo médico assistente;
- Em se tratando de pacientes em regime de internação domiciliar, o número máximo de 40 (quarenta) sessões poderá ser excedido mediante justificativa técnica devidamente fundamentada;
- As prorrogações serão autorizadas a cada 10 (dez) sessões, mediante análise dos seguintes relatórios:

- Relatório do fonoaudiólogo onde conste a justificativa para prorrogação do tratamento, evolução, ganhos terapêuticos e prognóstico do paciente;
 - Relatório médico circunstanciado solicitando a prorrogação.
- e. A realização do tratamento fonoterápico **NÃO É**, por si só, critério de manutenção ou prorrogação da internação hospitalar ou domiciliar do paciente.

VIII. Fluxograma:

