

ANOMALIAS DENTOFACIAIS

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Dificuldade e/ou inadequação da respiração	<p>Faz-se necessário o RX de seios da face, para uma melhor avaliação e planejamento terapêutico, podendo observar se a obstrução nasal, arco zigomático, margem infra-orbitária, ossos nasais, na avaliação de trauma maxifacial, pesquisa de corpos estranhos no interior dos seios maxilares e delimitação de áreas patológicas (BIANCHINI, 1993).</p> <p>O relatório do ortodontista ou do médico é importante, pois através dele será possível planejar a melhor conduta a ser realizada no processo terapêutico.</p>	<p>Respiração oral</p> <p>Posicionamento inadequado de língua.</p> <p>Deglutição atípica- A Deglutição atípica ocorre devido a desequilíbrio entre a língua, lábio e músculos da bochecha, caracterizando-se por uma participação ativa da musculatura perioral.</p> <p>Deglutição Adaptada: A língua se adaptou à forma da cavidade oral ou tipo facial do indivíduo, ou se adaptou às características das funções existentes, como no caso da respiração bucal, situação na qual torna-se praticamente impossível deglutir de maneira correta, já que a boca fica permanentemente aberta para viabilizar a respiração. A parte da língua poderá estar apoiada atrás dos incisivos superiores, ou mesmo dos inferiores, sem que a posição para baixo seja considerada anormal.</p>	24 sessões	<p>O tratamento fonoaudiológico tem como objetivo, principalmente, a conscientização por parte da família da necessidade da adequação da respiração. Em um segundo momento, o trabalho muscular necessário será realizado por meio de exercícios que adequarão a tonicidade e postura dos órgãos fonoarticulatórios, além de adequar as funções de mastigação, deglutição e fala.</p> <p>O tratamento fonoaudiológico em conjunto com o tratamento ortodôntico é de fundamental importância para garantir a harmonia entre FORMA (oclusão dentária) e FUNÇÃO (respiração, mastigação, sucção, deglutição e fala).</p>

OUTRAS DOENÇAS DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Clínica				
Dificuldade e/ou inadequação da respiração	<p>Faz-se necessário o RX de seios da face, para uma melhor avaliação e planejamento terapêutico, podendo observar se há obstrução nasal por hipertrofia de adenóide, desvio de septo, hipertrofia de cornetos e/ou amígdalas hipertróficas.</p> <p>O relatório do médico é importante, pois através dele será possível planejar a melhor conduta a ser realizada no processo terapêutico.</p>	Respiração oral	12 sessões	O tratamento fonoaudiológico tem como objetivo realizar a conscientização da necessidade da adequação da respiração nasal. Em um segundo momento, o trabalho muscular necessário será realizado por meio de exercícios que adequarão à tonicidade e postura dos órgãos fonoarticulatórios.

DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO (K00 A K93)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Clínica				
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios	Faz-se necessário relatório do médico com a finalidade de especificar a patologia diagnosticada, pois através dele será possível planejar a melhor conduta a ser realizada no processo terapêutico.	Doenças da cavidade oral, das glândulas salivares e dos maxilares. Doenças da língua.	12 sessões	Será realizada avaliação dos órgãos fonoarticulatórios relacionados à postura em repouso habitual, sensibilidade, força muscular, mobilidade em ação específica isolada e nas funções de sucção, deglutição, mastigação e fala. Incluindo a análise dos sinais e sintomas clínicos de alteração da deglutição de saliva e de alimentos em diferentes consistências. Realizando posteriormente a reabilitação das alterações encontradas.

DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO (G00-G99)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios	Exames de Imagem Relatório médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico fonoaudiológico.	Doenças inflamatórias do SNC. Atrofias sistêmicas que afetam principalmente o SNC. Doenças extrapiramidais e transtornos dos movimentos. Outras doenças degenerativas do sistema nervoso. Outras doenças degenerativas do sistema nervoso não classificadas em outra parte. Atrofia cerebral circunscrita. Doenças desmielinizantes do SNC.	12 sessões	Realizar avaliação e reabilitação morfológica e funcional das estruturas orofaciais quanto à simetria, tonicidade, mobilidade, sensibilidade, dinâmica das estruturas nas funções de fala, sucção, mastigação, dinâmica respiratória e articulação da fala, bem como, a reabilitação funcional das estruturas orofaríngeas e esofágicas envolvidas na deglutição de saliva, líquidos e/ou alimentos de qualquer consistência. Nos casos de paralisia facial orientar e intervir nos aspectos de motricidade orofacial, visando favorecimento estético e funcional da musculatura da mímica facial e/ou cervical. Na comunicação oral e escrita promover habilitação e reabilitação, enfatizar os aspectos pragmáticos, semânticos e sintáticos, decorrentes de lesão no sistema nervoso (afasia).

		<p>Acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas.</p> <p>Transtorno do nervo facial.</p> <p>Paralisia de Bell.</p> <p>Transtornos de outros nervos cranianos.</p> <p>Transtornos do nervo glossofaríngeo.</p> <p>Transtornos do nervo vago.</p> <p>Transtorno do nervo hipoglosso.</p> <p>Neuropatia hereditária e idiopática.</p> <p>Miastenia gravis e outros transtornos neuromusculares.</p> <p>Transtornos primários dos músculos.</p>	<p>Realizar análise do controle muscular dos mecanismos envolvidos na produção oral, relacionados à paralisia, fraqueza ou incoordenação da musculatura envolvida na produção da fala, abordar a qualidade vocal, ressonância, articulação, prosódia, coordenação pneumofonoarticulatória nos distúrbios de execução da fala e fonação decorrentes de lesão no sistema nervoso (disartria).</p> <p>Na linguagem não verbal, analisar o uso de elementos não verbais da comunicação tais como: prosódia, olhar, expressões faciais, gestos, sistemas gráficos (figuras, fotos, símbolos).</p> <p>Utilizar os sistemas de comunicação suplementar e/ou alternativa e outros recursos tecnológicos quando necessário.</p>
--	--	---	--

		<p>Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas.</p> <p>Outros transtornos do sistema nervoso.</p>		
--	--	---	--	--

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS (Q00-Q99)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios	O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico.	<p>Outras malformações congênitas da face e do pescoço.</p> <p>Malformações congênitas do nariz.</p> <p>Fissura, entalhe ou fenda nasal.</p> <p>Malformações congênitas da laringe</p>	12 sessões	Encaminhamento para otorrinolaringologista para avaliação e conduta terapêutica.

--	--	--	--	--

**OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS
(Q00-Q99)**

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios	O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico.	<p>Fenda labial e fenda palatina.</p> <p>Fenda do palato duro.</p> <p>Fenda do palato mole.</p> <p>Fenda do palato duro e do palato mole.</p> <p>Fenda da úvula.</p> <p>Fenda palatina não especificada.</p>	12 sessões	Orientação e intervenção pré e pós-operatória nos aspectos relacionados à alimentação (adequação de utensílios), hábitos orais, linguagem, voz e fala.

Fenda labial.

Fenda labial bilateral.

Fenda labial mediana.

Fenda labial unilateral.

Fenda labial com fenda palatina.

Fenda do palato duro com fenda labial bilateral.

Fenda do palato duro com fenda labial unilateral.

Fenda do palato mole com fenda labial bilateral.

Fenda do palato mole com fenda labial unilateral.

Fenda dos palatos duro e mole com fenda labial bilateral.

Fenda dos palatos duro e mole com fenda labial unilateral.

		Fenda do palato com fenda labial bilateral, não especificada.		
		Fenda do palato com fenda labial unilateral, não especificada.		

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS (Q00-Q99)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios	O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico fonoaudiológico.	<p>Outras malformações congênitas do aparelho digestivo.</p> <p>Outras malformações congênitas da língua, da boca e da faringe.</p> <p>Anquiloglossia.</p> <p>Macroglossia.</p> <p>Outras malformações congênitas da língua.</p>	12 sessões	<p>Encaminhamento para otorrinolaringologista para avaliação e conduta terapêutica.</p> <p>Avaliação dos órgãos fonoarticulatórios relacionados à postura em repouso habitual, sensibilidade, força muscular, mobilidade em ação específica isolada e nas funções de sucção, deglutição, mastigação e fala. Inclui avaliação da dinâmica respiratória.</p>

		Malformações congênitas do palato não classificadas em outra parte.		
--	--	---	--	--

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS LESÕES, ENVENENAMENTO E ALGUMAS OUTRAS CONSEQÜÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (S00-T98)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios	O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico fonoaudiológico.	<p>Queimaduras e corrosões.</p> <p>Queimaduras e corrosões limitadas ao olho e aos órgãos internos.</p> <p>Queimadura e corrosão limitadas ao olho e seus anexos.</p> <p>Queimadura da pálpebra e da região periocular.</p> <p>Queimadura e corrosão do trato respiratório.</p> <p>Queimadura da laringe e traquéia.</p> <p>Queimadura da laringe, traquéia</p>	24 sessões	Orientação e intervenção nos aspectos de fala, voz, deglutição e motricidade orofacial.

		<p>com pulmão.</p> <p>Corrosão da laringe e traquéia.</p> <p>Corrosão da laringe, traquéia com corrosão de pulmão.</p> <p>Queimadura e corrosão de outros órgãos internos</p> <p>Queimadura da boca e da faringe</p> <p>Queimadura de outras partes do trato alimentar</p> <p>Corrosão do esôfago</p> <p>Corrosão de outras partes do trato alimentar</p>		
--	--	---	--	--

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS LESÕES, ENVENENAMENTO E ALGUMAS OUTRAS CONSEQÜÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (S00-T98)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Clínica				
Alteração dos aspectos	Exame de Imagem	Seqüelas de traumatismos, de	12	Realizar avaliação e reabilitação

<p>fonoarticulatórios</p>	<p>O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico fonoaudiológico.</p>	<p>intoxicações e de outras conseqüências das causas externas.</p> <p>Seqüelas de traumatismo da cabeça.</p> <p>Seqüelas de traumatismo superficial da cabeça.</p> <p>Seqüelas de ferimento da cabeça.</p> <p>Seqüelas de fratura de crânio e de ossos da face.</p> <p>Seqüelas de traumatismo de nervos cranianos.</p>	<p>sessões</p>	<p>morfológica e funcional das estruturas orofaciais quanto à simetria, tonicidade, mobilidade, sensibilidade, dinâmica das estruturas nas funções de fala, sucção, mastigação, dinâmica respiratória e articulação da fala, bem como, a reabilitação funcional das estruturas orofaríngeas e esofágicas envolvidas na deglutição de saliva, líquidos e/ou alimentos de qualquer consistência.</p> <p>Na comunicação oral e escrita promover habilitação e reabilitação, enfatizar os aspectos pragmáticos, semânticos e sintáticos, decorrentes de lesão no sistema nervoso (afasia).</p> <p>Realizar análise do controle muscular dos mecanismos envolvidos na produção oral, relacionados à paralisia, fraqueza ou incoordenação da musculatura envolvida na produção da fala, abordar a qualidade vocal, ressonância, articulação, prosódia, coordenação pneumofonoarticulatória nos distúrbios de execução da fala e fonação decorrentes de lesão no sistema nervoso (disartria).</p> <p>Na linguagem não verbal, analisar o uso de elementos não verbais da</p>
---------------------------	---	---	----------------	---

				<p>comunicação tais como: prosódia, olhar, expressões faciais, gestos, sistemas gráficos (figuras, fotos, símbolos).</p> <p>Utilizar os sistemas de comunicação suplementar e/ou alternativa e outros recursos tecnológicos quando necessário.</p>
--	--	--	--	--

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS LESÕES, ENVENENAMENTO E ALGUMAS OUTRAS CONSEQÜÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS (S00-T98)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios.	O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico fonoaudiológico.	<p>Seqüelas de queimaduras, corrosões e geladuras.</p> <p>Seqüelas de queimadura, corrosão e geladura da cabeça e pescoço.</p> <p>Seqüelas de queimadura, corrosão e geladura do tronco.</p>	24 sessões	Orientação e intervenção nos aspectos de fala, voz, deglutição e motricidade orofacial.

--	--	--	--	--

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATÓRIO, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE (R00 a R99)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios.	O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico.	Sintomas e sinais relativos ao aparelho digestivo e ao abdome.	12 sessões	Encaminhamento para gastroenterologista para avaliação e conduta terapêutica.

--	--	--	--	--

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATÓRIO, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE (R00 a R99)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios.	O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico.	Outros distúrbios da coordenação. Outros distúrbios da coordenação e os não especificados.	12 sessões	Encaminhamento para especialista para avaliação e conduta terapêutica.

--	--	--	--	--

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATÓRIO, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE (R00 a R99)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Clínica				
Disfagia	Exame de imagem O relatório do médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico fonoaudiológico.	Sintomas e sinais relativos a ingestão de alimentos e líquidos Dificuldades de alimentação e erros na administração de alimentos Outros sintomas e sinais relativos a ingestão de alimentos e de líquidos	48 sessões	Habilitação e reabilitação funcional das estruturas orofaríngeas e esofágicas envolvidas na deglutição de saliva, líquidos e/ou alimentos de qualquer consistência.

--	--	--	--	--

OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATÓRIO, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE (R00 a R99)

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Clínica				
Dificuldade e/ou inadequação da respiração	<p>Faz-se necessário o RX de seios da face, para uma melhor avaliação e planejamento terapêutico, podendo observar se há obstrução nasal por hipertrofia de adenóide, desvio de septo, hipertrofia de cornetos e/ou amígdalas hipertróficas.</p> <p>O relatório do médico é importante, pois através dele será possível planejar a melhor conduta a ser realizada</p>	<p>Anormalidades da respiração.</p> <p>Respiração pela boca.</p>	12 sessões	<p>O tratamento fonoaudiológico tem como objetivo, principalmente, a conscientização por parte da família da necessidade da adequação da respiração. Em um segundo momento, o trabalho muscular necessário será realizado através de exercícios que adequarão a tonicidade e postura dos órgãos fonoarticulatórios, além de adequar as funções de mastigação, deglutição e fala.</p> <p>O tratamento fonoaudiológico em</p>

	no processo terapêutico.			conjunto com o tratamento ortodôntico é de fundamental importância para garantir a harmonia entre FORMA (oclusão dentária) e FUNÇÃO (respiração, mastigação, sucção, deglutição e fala).
--	--------------------------	--	--	--

CAUSA EXTERNAS DE MORBIDADE E DE MORTALIDADE

Guias SP/SADT		Protocolo Conduta		
Indicação Clínica	Justificativa	Tipos	Nº máximo de sessões	Conduta
Alteração dos aspectos fonoarticulatórios	Exame de Imagem Relatório médico, a fim de direcionar o planejamento terapêutico fonoaudiológico.	Outras causas externas de traumatismos acidentais.	12 sessões	Realizar avaliação e reabilitação morfológica e funcional das estruturas orofaciais quanto à simetria, tonicidade, mobilidade, sensibilidade, dinâmica das estruturas nas funções de fala, sucção, mastigação, dinâmica respiratória e articulação da fala, bem como, a reabilitação funcional das estruturas orofaríngeas e esofágicas envolvidas na deglutição de saliva, líquidos e/ou alimentos de qualquer

				<p>consistência.</p> <p>Na comunicação oral e escrita promover habilitação e reabilitação, enfatizar os aspectos pragmáticos, semânticos e sintáticos, decorrentes de lesão no sistema nervoso (afasia).</p> <p>Realizar análise do controle muscular dos mecanismos envolvidos na produção oral, relacionados à paralisia, fraqueza ou incoordenação da musculatura envolvida na produção da fala, abordar a qualidade vocal, ressonância, articulação, prosódia, coordenação pneumofonoarticulatória nos distúrbios de execução da fala e fonação decorrentes de lesão no sistema nervoso (disartria).</p> <p>Na linguagem não verbal, analisar o uso de elementos não verbais da comunicação tais como: prosódia, olhar, expressões faciais, gestos, sistemas gráficos (figuras, fotos, símbolos).</p> <p>Utilizar os sistemas de comunicação suplementar e/ou alternativa e outros recursos tecnológicos quando necessário.</p>
--	--	--	--	---

