



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 21/2021 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GESSF

Brasília-DF, 10 de agosto de 2021.

1 ASSUNTO

Esta Nota Técnica trata dos critérios de encaminhamento de pacientes para realização de Consulta Fonoaudiológica na Atenção Secundária, no tocante aos aspectos relacionados à **Linguagem Oral, Linguagem Escrita E Fluência**.

2 OBJETIVO

Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que devem ser observados no encaminhamento dos usuários para atendimento na Atenção Secundária, no que se refere à assistência fonoaudiológica relacionada aos aspectos de linguagem oral, linguagem escrita e fluência, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Os motivos de encaminhamento selecionados são os mais prevalentes para esta subspecialidade da Fonoaudiologia. Outras situações clínico-funcionais ou mesmo achados na história clínica e no exame físico dos pacientes, podem justificar a necessidade de encaminhamento e podem não estar contempladas nesta Nota Técnica.

No momento do encaminhamento, todas as informações consideradas relevantes devem ser relatadas.

3 JUSTIFICATIVA

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

4 CONTEÚDO

Seguem abaixo os motivos de encaminhamento e a estratificação de risco:

Usuários com alteração na linguagem oral e/ou escrita e fluência com comprometimento na comunicação, no desempenho escolar e na interação social, que indicam a necessidade de encaminhamento para atenção especializada:

- Atraso no desenvolvimento da linguagem oral;
- Alterações na linguagem oral (dificuldade na compreensão e/ou expressão de ideias e pensamentos);
- Alterações na fala (substituições, trocas ou omissões de sons na fala);
- Não entende ou não acompanha atividades na escola (dificuldade no processo de compreensão da leitura, na produção da escrita, na elaboração de textos e trocas ou omissões de letras);
- Gagueira (hesitações, bloqueios, repetições);

Conteúdo mínimo descritivo que o encaminhamento deve ter:

- Tempo de evolução do quadro clínico;
- Sinais e sintomas mais prevalentes e frequência;
- Tratamentos anteriores e intervenção terapêutica desenvolvida pela equipe da Atenção Primária Saúde (APS).
- Hipótese diagnóstica;
- CID se houver.

O encaminhamento pode ser realizado por profissionais de nível superior da Atenção Primária à Saúde.

Estratificação de risco:

As situações previstas como AZUL (prioridade baixa) devem ser, prioritariamente, manejadas na APS.

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 a detecção precoce de alterações do desenvolvimento infantil, visando identificar oportunamente alterações no desenvolvimento de linguagem e intervenção em tempo oportuno utilizando a cadermetá de saúde da criança como instrumento balizador.

CRITÉRIOS DE ESTRATIFICAÇÃO	
CLASSIFICAÇÃO	CONDIÇÃO DE ENCAMINHAMENTO
AMARELO	<ul style="list-style-type: none"> • Criança a partir de 36 meses com vocabulário restrito, dificuldade na comunicação e comprometimento na interação social; • Criança a partir de 4 anos e 6 meses com fala de difícil compreensão (50% ou mais do que a criança fala não é possível compreender); • Criança a partir de 6 anos com alterações na fala (trocas, omissões, distorções); • Usuário com gagueira acima de 6 anos; • Crianças entre 9 e 12 anos com alteração na aprendizagem; • Criança ou adulto com diagnóstico de Transtorno do Processamento Auditivo Central; • Criança ou adulto com alteração de linguagem associada a síndromes que cursam com malformação craniofacial; • Criança ou adulto com alteração de linguagem (compreensão / expressão prejudicada e/ou não fluente) associada a sequelas neurológicas e/ou mecânicas; • Usuário com mais de 16 anos com fala de difícil compreensão (50% ou mais do que o indivíduo fala não é possível compreender); • Usuário com mais de 16 anos com dificuldade na linguagem comprensiva; • Usuário com comprometimento de linguagem ou na comunicação devido a quadro demencial moderado;
VERDE	<ul style="list-style-type: none"> • Criança entre 3 anos e 6 meses e 4 anos que apresentem vocabulário restrito; • Criança entre 3 anos e 6 meses e 4 anos e 6 meses com fala de difícil compreensão (50% ou mais do que a criança fala não é possível compreender); • Criança entre 3 anos e 6 meses e 6 anos com alterações na fala (trocas, omissões, distorções); • Criança com alteração da fala sem evolução na atenção primária de saúde; • Crianças entre 7 anos e 6 meses e 9 anos com alteração no processo de aprendizagem; • Criança ou adulto com dificuldade na aprendizagem associado a outras comorbidades (déficit intelectual, transtornos de comportamento, transtorno do espectro do autismo); • Criança ou adulto com alteração de linguagem associada a sequelas neurológicas e / ou mecânicas (compreensão, expressão e fluência levemente alterada).
AZUL	<ul style="list-style-type: none"> • Criança entre 1 e 2 anos com vocabulário restrito, dificuldade na comunicação e que tenha ou não comprometimento na interação social; • Criança entre 2 anos e 3 anos com boa interação social que apresentem vocabulário restrito ou com fala de difícil compreensão (50% ou mais do que a criança fala não é possível compreender); • Criança entre 2 anos e 6 m a 6 anos com gagueira; • Criança entre 5 a 7 anos com dificuldade na aprendizagem; • Usuário com mais de 16 anos com poucas alterações na fala (trocas, omissões, distorções); • Criança ou adulto com alteração fonoaudiológica associada a malformação craniofacial e/ou síndrome, para o acompanhamento longitudinal do desenvolvimento; • Usuário adulto/idoso com queixa de dificuldade na memória e atenção.

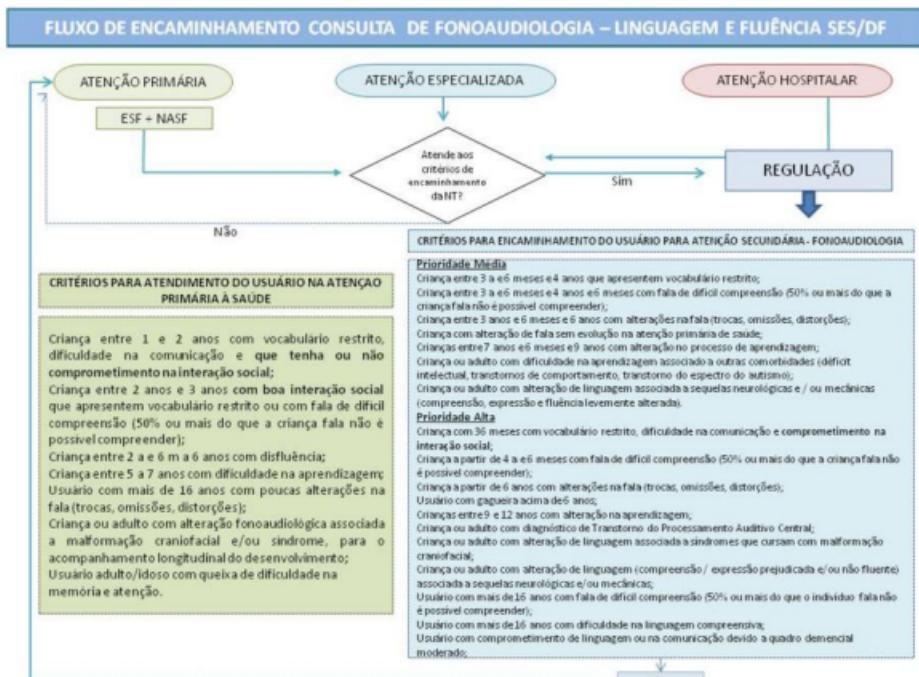
5 VIGÊNCIA

Esta Nota Técnica terá vigência de 01 (um) ano, ou até que seja publicado Protocolo de Regulação dos Serviços de Linguagem Oral, Linguagem Escrita E Fluência SES/DF.

6 DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os usuários acompanhados na Atenção Secundária deverão permanecer vinculados a Atenção Primária à Saúde. Após alta da atenção secundária, o paciente será contrarreferenciado à sua Equipe de Estratégia de Saúde da Família, na Unidade de Saúde (UBS) de seu território, para continuidade do acompanhamento no âmbito da Atenção Primária. No decorrer desse processo, caso seja observada alteração do status funcional ou piora do quadro clínico relacionado à comunicação, que indique a necessidade de outro nível de assistência, o indivíduo deve ser reencaminhado para atenção secundária, via SISREG, para nova consulta / avaliação com profissional fonoaudiólogo.

Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas a atuação Fonoaudiológica nas alterações de linguagem / fluência, os casos não indicados nesta Nota Técnica podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD da Fonoaudiologia SES/DF.



7 REFERÊNCIAS

1. Goulart, BNG. Distúrbios de fala e dificuldades de aprendizagem no ensino fundamental. Rev CEFAC. 2014; 16 (3): 810-816.
2. Andrade, CRF. Prevalência de desordens idiopáticas da fala e da linguagem em crianças de um a onze anos de idade. Revista de Saúde Pública. 1997; 31 (5):495-501.
3. Cigana, L.; Chiari B.; Motta, H.B.; Cechella, C. Perfil do desenvolvimento fonológico de crianças de creches da rede municipal de Santa Maria – RS, na faixa etária de 4,0 a 6,2 anos. Pró-Fono Rev de Atual Cient. 1995; 7(2): 15-20.
4. Goulart, BNG. Ferreira, J. Teste de rastreamento de distúrbios articulatórios de fala em crianças da 1a. série do ensino fundamental público. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2002.
5. Prates LPSC.; Martins, VO. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. Rev Médica de Minas Gerais. 2011; 21 (4): 54-60.
6. Gândara, JP; Befi-Lopes, DM. Tendências da aquisição lexical em crianças em desenvolvimento normal e crianças com Alterações Específicas no Desenvolvimento da

7. Wertzner, HF; Pagan, LO; Galea, DES; Salvatti, ACC. Características fonológicas de crianças com transtorno fonológico com e sem histórico de otite média. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2007; 12 (1): 41-47.

8. American Psychiatric Association. DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5^a ed. Porto Alegre: ARTMED, 2014.

9. Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.1. 5

8 ELABORADORES

Christianny Maria de Lima França - GESSF/DASIS/COAISI/SAIS/SES - Fonoaudióloga; Mônica Vaz de Campos – GSAS1/DIRASE/SRSSO/SES - Fonoaudióloga;

9 COLABORADORES

Yara Régia Silva Santos - GESSF/DASIS/COAISI/SAIS/SES - RTD de Fonoaudiologia.

De acordo,

Camila Silva de Medeiros
GESSF/DASIS/COAISI/SAIS/SES
Gerente

Fernanda Martins de Siqueira Chagas
DASIS/COAISI/SAIS/SES
Diretora

Lauanda Amorim Pinto
COAISI/SAIS/SES
Coordenadora

Fernando Erick Damasceno Moreira
COAPS/SAIS/SES
Coordenador

Marina da Silveira Araújo
SAIS/SES
Subsecretário



Documento assinado eletronicamente por **CAMILA SILVA DE MEDEIROS - Matr.1432681-7**,
Gerente de Serviços de Saúde Funcional, em 10/08/2021, às 09:46, 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 **YARA REGIA SILVA SANTOS - Matr.0183654-4**,
Referência Técnica Distrital (RTD) Fonoaudiologia, em 10/08/2021, às 10:34, 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.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA MARTINS DE SIQUEIRA CHAGAS - Matr.1690168-1**, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços, em 12/08/2021, às 10:29, 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 **LAUANDA AMORIM PINTO - Matr.1673572-2**,
Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços, em 18/08/2021, às 11:33, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO ERICK DAMASCENO MOREIRA - Matr.1688486-8**, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde, em 27/08/2021, às 17:25, 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 **ALINE HELOU CUPERTINO DE BARROS - Matr.1432702-3**, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde substituto(a), em 06/10/2021, às 13:52, 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.dl.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=67552688 código CRC- **B649B58E**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. P0700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF