



**Secretaria Municipal de Saúde  
Centro Municipal de Reabilitação**

## **Protocolo de atendimento do serviço de Fonoaudiologia**

**Telêmaco Borba – 2023**

**3ª Edição**



**Secretaria Municipal de Saúde  
Centro Municipal de Reabilitação**

**Prefeitura Municipal de Telêmaco Borba  
Secretaria Municipal de Saúde  
Centro Municipal de Reabilitação**

**Secretário de Saúde  
Anderson Catto**

**Divisão de Saúde Pública  
Enf<sup>a</sup> Marlise Marcendes Lopes**

**Coordenação Estratégia da Saúde da Família  
Enf<sup>a</sup> Tatiane Rochinski**

**Elaboração Técnica 3<sup>a</sup> Edição**  
Ft Janieli Talita Koskur – fisioterapeuta Crefito 169045f  
Fag. Jaqueline Sena Silva – fonoaudióloga CRFa 3 10088  
Fag Thassiane de Campos Cobrisky – fonoaudióloga CRFa 3 10070

**Revisado**  
Marlise Marcondes Lopes – Chefe da Divisão de Saúde Pública

Apresentado e aprovado em reunião ordinária do CMS  
na data 17/08/2023, conforme ofício 226/2023-SMS

## **NORMAS PARA REGULAÇÃO DO ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**

Este documento visa regular o fluxo de atendimento do usuário ao serviço de Fonoaudiologia oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Telêmaco Borba – PR, no Centro Municipal de Reabilitação.

Sendo assim, todos os usuários estão sujeitos as regras de regulação dos critérios descritos nesse documento.

Segundo a Lei 6965/81, parágrafo único, o fonoaudiólogo é o profissional que atua em pesquisas, prevenção, avaliação e terapia nas áreas de comunicação oral e escrita, voz, audição, e aperfeiçoamento dos padrões de fala. (BRASIL, 1981).

Atualmente, as alterações fonoaudiológicas acompanhadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Telêmaco Borba no setor de Fonoaudiologia são:

- Linguagem oral e escrita (problemas de comunicação de expressão e/ou compreensão);
- Motricidade Orofacial (disfunções relacionadas a respiração, sucção, mastigação, deglutição, incluindo disfagia, e articulação da fala)
- Voz (problemas da voz falada, disfonias)

Ressalta-se ainda que não são realizados diagnóstico de perda auditiva e exames como: audiometria tonal e vocal, imitanciometria, emissões otoacústicas evocadas transientes e por produto de distorção, potencial evocado auditivo de curta, média e de longa distância, ou demais exames voltados a audição, bem como a reabilitação, seleção, fornecimento ou ajuste de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), sendo os pacientes encaminhados a tratamento via Sistema Único de Saúde (SUS) a outros locais para o atendimento.

O serviço realiza avaliação e reabilitação fonoaudiológica nas áreas acima citadas.

## **FLUXO DE ATENDIMENTO**

Para ter acesso ao atendimento, o paciente deverá apresentar junto ao setor de Tratamento fora de Domicilio (TFD) ou sua Unidade Básica de Saúde (UBS) os seguintes documentos:

- Encaminhamento (referência), devidamente preenchido pelo profissional que trabalhem junto ao SUS, (Médicos, Psicólogos, Dentistas, Terapeuta Ocupacional, Nutricionista, Enfermeiros ou outros);
- Cartão SUS;
- Comprovante de Residência;
- Documento de identificação pessoal (RG, CPF ou Registro de nascimento);
- Telefone para contato atualizado;

## **RECEPÇÃO, REGULAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS**

- Todos os candidatos ao serviço de fonoaudiologia, deverão ser incluídos na lista de espera para consulta, no sistema IDS, pelo setor TFD ou pela UBS de referência.
- Fica o Centro Municipal de Reabilitação (CMR) responsável pelo agendamento das consultas, conforme a disponibilidade de vagas e seguindo os critérios de prioridade descritos nesse documento.
- Serão aceitos apenas encaminhamentos originais e preenchido de forma correta, com letra legível ou impressos, sem apresentar rasuras ou danos que dificultem a correta identificação das informações necessárias.
- Serão devolvidas ao serviço de origem as guias incompletas e solicitado o preenchimento.
- Não serão aceitos encaminhamentos para Fonoaudiologia com data superior a 90 dias.
- Será permitida a inclusão de apenas uma guia de encaminhamento por paciente na lista de espera, caso haja duplicidade as guias serão unificadas no momento da regulação.
- Fica o serviço de regulação, responsável por elencar a prioridade de atendimento, seguindo as regras descritas nesse documento.
- Para que seja elencado como prioritário, o paciente precisa apresentar encaminhamento médico, feito pelo profissional da atenção primária ou especializada do SUS, devidamente preenchido, em letra legível ou impresso, constando obrigatoriamente seu nome completo, motivo do encaminhamento com o diagnóstico clínico, com seu respectivo código

CID-10, data da solicitação, carimbo e assinatura do profissional solicitante.

O serviço regulador seguirá os seguintes critérios para elencar prioridade no atendimento:

- **Alta prioridade:** Serão elencados alta prioridade os pacientes que apresentem disfagia;

Lactantes, até o sexto (6º) mês de vida, em aleitamento materno exclusivo, que apresentem dificuldades de pega ou ganho de peso inadequados, visto o risco de vida a que estão expostos.

- **Prioritários:** Pacientes com diagnóstico médico de Transtorno de Espectro Autista (TEA), síndrome de Aspenger, transtorno invasivo do desenvolvimento sem outras especificações e síndrome de Rett, como especifica a Lei Municipal 2320 de 16 de abril de 2020.

Pacientes que apresentem síndrome neurológica que acarrete atraso no desenvolvimento global.

Pacientes acometidos por lesão neurológica nos últimos 3 meses.

- **Eletivos:** Os demais pacientes serão chamados para avaliação de acordo com a ordem cronológica em que foram cadastrados na lista de espera.

Ressalta-se que após as 12 consultas, o paciente, independente da doença base, não terá mais prioridade na lista de espera para atendimento, pois entende-se que o mesmo já foi orientado a dar continuidade ao tratamento até que seja chamado novamente a consulta.

Perderá também o direito a prioridade em lista de espera o paciente que perdeu a vaga por abandono ao tratamento independentemente do número de atendimentos realizados, no último ano.

## **ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO**

O agendamento da consulta será via ligação telefônica, serão realizadas três (3) tentativas em dias e horários alternados, caso não seja possível o contato via telefone será enviado à UBS de referência um pedido de busca ativa com data e horário da consulta via e-mail.

A duração do tratamento é de doze (12) consultas consecutivas, os atendimentos serão previamente agendados com hora marcada, sendo

individuais, uma vez na semana ou conforme critério adotado pela fonoaudióloga.

Durante a avaliação além da coleta de informações e histórico da queixa é realizada a abertura do prontuário do paciente, deve ser apresentada a guia de marcação fornecida pelo setor de agendamento junto ao encaminhamento, acontece ainda a devolutiva e o planejamento do tratamento, o responsável assinará um termo de consentimento para que o tratamento seja iniciado e recebe um cartão com a próxima data e horários de consulta ou recebe alta caso o paciente não necessite de atendimento.

O paciente perde o direito a vaga em caso de duas (2) faltas consecutivas ou três (3) faltas, no período de 12 consultas, como esclarecido no termo de autorização ao tratamento, em anexo.

Também perderá a vaga o usuário que não compareça na data e hora agendados para primeira consulta ou que se negue realizar o agendamento no horário disponível no momento.

Sendo, nesses casos, de responsabilidade do paciente a solicitação de um novo encaminhamento e nova inclusão na lista de espera.

Caso o paciente necessite dar continuidade ao tratamento, após o final das 12 consultas, será encaminhado pelo fonoaudiólogo novamente a lista de espera.

O serviço não oferece atendimento domiciliar, pois tem atualmente grande demanda de atendimento clínico, sendo as que as duas (2) profissionais efetivas não conseguem atender a demanda. Caso o paciente esteja impossibilitado de comparecer ao ambulatório do Centro Municipal de Reabilitação (encontre-se acamado sem condições de locomoção), pode ser solicitada uma visita domiciliar, para que seja realizada uma orientação geral aos familiares e/ou cuidador do paciente, até que esse consiga frequentar o serviço ambulatorial.

A solicitação da visita em domicílio, deve ser feita junto ao protocolo municipal, apresentando a mesma documentação citada acima, para inclusão em lista de espera. Assim que o protocolo for recebido e haja um horário disponível a visita seja agendada.

Anexo



Secretaria Municipal de Saúde  
Centro Municipal de Reabilitação

**Termo de autorização – Fonoaudiologia**

Paciente: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

**Estou ciente e de acordo com:**

- A terapeuta que realiza o atendimento com o paciente citado é fonoaudióloga credenciada pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia.
- **Serão realizadas 12 consultas** e o paciente perderá o direito a vaga em caso de:
  - 1) Apresentar DUAS (2) faltas consecutivas**
  - 2) Apresentar TRÊS (3) faltas no período das 12 consultas, sem justificativa relevante** (apresentação de atestado médico)
- Em caso de atraso, o paciente será atendido, se não ultrapassar 15 min. Do horário agendado, após esse tempo o paciente ganhará falta e a consulta será agendada para próxima semana, caso não seja a segunda falta consecutiva ou terceira falta sem justificativa.
- Não é de responsabilidade do fonoaudiólogo o cuidado com o paciente fora do consultório. Recomenda-se que o responsável aguarde na sala de espera.
- **A evolução do tratamento depende além da frequência nas consultas, a realização dos exercícios em casa tal qual a orientação da fonoaudióloga.**

Telêmaco Borba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Eu \_\_\_\_\_

Declaro que li o termo e que autorizo que o (a) menor (a) por mim acompanhada seja submetido(a) a terapia fonoaudiológica realizada pela fonoaudióloga da Secretaria Municipal de Saúde de Telêmaco Borba.

\_\_\_\_\_  
Fonoaudiologia responsável