

POP

HC-UFTM/EBSERH

REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA AMBULATORIAL

Versão: 5 | 2026



Hospital de Clínicas



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE GESTÃO DO CUIDADO

FERNANDO DE FREITAS NEVES

CHEFE DA UNIDADE MULTIPROFISSIONAL

VIVIANE DE ALMEIDA COBO

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Dinorah Maria de Almeida e Borges, Unidade Multiprofissional

Lidiane Silveira dos Santos Plácido, Unidade Multiprofissional

Renata de Melo Batista, Unidade Multiprofissional

ANÁLISE INTERNA

Renata de Melo Batista, Unidade Multiprofissional

REVISÃO TEXTUAL INTERNA

Miriam Pereira Cruvinel, Unidade Multiprofissional

Dalton Bruno Alves dos Santos, Unidade Multiprofissional

ANÁLISE

Viviane de Almeida Cobo, Unidade Multiprofissional

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Fernando de Freitas Neves, Divisão de Gestão do Cuidado

Data da emissão: 26/1/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UMULTI.023

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov



1. OBJETIVO

Este documento tem por objetivo descrever e padronizar o processo de assistência fonoaudiológica da Unidade Multiprofissional (UMULTI) aos pacientes atendidos no Centro de Reabilitação “Prof. Dr. Fausto da Cunha Oliveira” do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

2. GLOSSÁRIO

AGHU - Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários
AVD - Atividades de vida diárias
BPA - Boletim de Produção Ambulatorial
CFFa – Conselho Federal de Fonoaudiologia
Covid-19 - Doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2
CREFONO – Conselho Regional de Fonoaudiologia
Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
HC-UFTM - Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro
OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
POP - Procedimento Operacional Padrão
RT – Responsável Técnico
SARS-CoV-2 - Agente Infeccioso causador da Covid-19
SNE – Sonda nasoenteral
UMULTI – Unidade Multiprofissional
VO - Via oral

3. APLICAÇÃO

Centro de Reabilitação “Prof. Dr. Fausto da Cunha Oliveira” do HC-UFTM.

4. INTRODUÇÃO

É inegável o crescimento da Fonoaudiologia desde a sua regulamentação como profissão em 9 de dezembro de 1981. Embora relativamente nova, é uma área multifacetada que abrange muitos aspectos de promoção e reabilitação da saúde. É uma profissão que inclui ações de promoção, proteção e recuperação da saúde nos diversos aspectos relacionados à comunicação humana ao longo do ciclo vital, envolvendo sua participação em unidades básicas de saúde, ambulatórios especializados, hospitais, centros educacionais, domicílios e outros recursos comunitários (LIPAY; ALMEIDA, 2007).

As ações de intervenção fonoaudiológica se dão nas áreas de fala, linguagem oral e escrita, aspectos cognitivos, voz, motricidade orofacial, incluindo as funções neurovegetativas: respiração, mastigação, deglutição e sucção.

Com a finalidade de descrição, as ações são divididas por áreas de atuação, porém na prática, sabe-se que existe uma atenção integral ao paciente, incluindo um olhar sobre todos os seus aspectos de manifestações fonoaudiológicas, portanto, caberão as devidas avaliações e consequentes intervenções, de acordo com cada caso.

A demanda acolhida para atendimento fonoaudiológico no Centro de Reabilitação restringe-se aos pacientes neurológicos de alta complexidade com as seguintes manifestações: disfasia (atraso na aquisição e no desenvolvimento da fala e da linguagem oral), afasias, disartrias, apraxia da fala, alterações cognitivas no geral, disfagia orofaríngea neurogênica,

paralisia facial central e/ou periférica, alterações no sistema motor orofacial, incluindo órgãos fonoarticulatórios e funções neurovegetativas, desde que sejam de caráter neurológico.

Além da demanda das manifestações fonoaudiológicas decorrentes de quadros neurológicos, atualmente, também há atendimento aos pacientes com sequelas pós-Covid-19 (sequelas decorrentes de doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2).

O manejo fonoaudiológico em pacientes pós-Covid-19 deve ser realizado por um profissional especializado. A avaliação e intervenção deve ser minuciosa e individualizada, onde o olhar clínico do fonoaudiólogo a cada paciente tem a necessidade de ajustar essa reabilitação, bem como a frequência de atendimentos (SENA; CASTELO BRANCO; FARIAS, 2021).

A atuação fonoaudiológica pode variar de acordo com a necessidade de cada paciente, levando-se em consideração a avaliação da disfagia pós-extubação, gerenciamento da disfagia pós descompensação e comprometimento respiratório, manejo da traqueostomia, avaliação da comunicação e cognição em geral (VÉRGARA *et al.*, 2020).

Observação: a desnutrição e a perda de massa muscular também são complicações frequentes da Covid-19 que podem cursar com disfagia. Alguns pacientes podem sentir dores musculares, fadiga e perda do olfato e paladar. A atuação fonoaudiológica pode variar de acordo com a necessidade de cada paciente, levando-se em consideração a avaliação da disfagia pós-extubação, gestão da disfagia pós descompensação e comprometimento respiratório, manejo da traqueostomia, avaliação da comunicação e cognição em geral (VÉRGARA *et al.*, 2020).

Vale ressaltar que os pacientes não elegíveis para o atendimento fonoaudiológico no Centro de Reabilitação também são submetidos à triagem fonoaudiológica, sendo oferecidas as devidas orientações e possíveis encaminhamentos, incluindo, quando necessário, encaminhamentos para fonoterapia em outro serviço que acolha a determinada demanda. O serviço de fonoaudiologia atende exclusivamente aos pacientes de alta complexidade em tratamento no Centro de Reabilitação, juntamente com a equipe multiprofissional.

4.1 Deglutição

- Realizar avaliação funcional de deglutição: avalia-se a qualidade do processo de deglutição de alimentos em todas as consistências, secreções orais, saliva e medicações, desde a fase oral até o nível faríngeo.
- Realizar, quando possível, a transição da alimentação por via alternativa (Sonda Nasoenteral - SNE ou gastrostomia) para a via oral (VO), priorizando segurança e proteção das vias aéreas inferiores.
- Realizar o *Blue Dye Test* para deglutição, juntamente com a o serviço de fisioterapia respiratória, conforme as condições do paciente, avaliando os aspectos estruturais, funcionais e de proteção de vias aéreas com a realização de manobras de facilitação de deglutição, quando necessário.
- Realizar manobras posturais, de facilitação e de proteção das vias aéreas inferiores para deglutição segura.
- Realizar modificação na consistência alimentar.
- Orientar o paciente e cuidador quanto ao volume, consistência e forma de oferecimento da alimentação VO quando esta for possível.
- Gerenciar a disfagia orofaríngea neurogênica com deglutição assistida.
- Realizar estimulações passivas e exercícios ativos, com o objetivo de melhorar as estruturas estomatogáticas envolvidas no ato da alimentação.

- Realizar a estimulação direta da deglutição, com treino funcional utilizando-se de alimentos em diferentes consistências.
- Realizar eletroestimulação e fotobiomodulação com laserterapia aplicada à disfagia orofaríngea neurogênica.
- Quando a alimentação VO não for possível e colocar em risco a vida do paciente, discutir com a equipe multiprofissional e expor à família as vias alternativas possíveis de alimentação, explicando as vantagens e desvantagens de cada método e, conseqüentemente, realizar os encaminhamentos necessários a cada caso (SNE e/ou avaliação clínica para o procedimento de gastrostomia).

4.2 Respiração, mastigação e sucção

- Adequar tipo e modo respiratório.
- Estimular e adequar a sucção em bebês de risco encaminhando, quando necessário, para seguimento com o fonoaudiólogo responsável no Ambulatório de Pediatria para possíveis intervenções quanto às dificuldades em aleitamento materno.
- Adequar a mastigação diante da limitação do paciente.
- Introduzir alimentos mais consistentes quando a criança apresentar dificuldades no processo de transição da alimentação.
- Inibir a presença de reflexos patológicos.
- Reabilitar alterações orofaciais (funções neurovegetativas e expressões faciais) decorrentes de paralisia facial central ou periférica.

4.3 Voz

- Adequar a produção vocal, favorecendo a coaptação das pregas vocais e/ou compensações glóticas em pacientes com paresia e/ou paralisia de pregas vocais em decorrência de alterações neurológicas.
- Promover saúde vocal aos pacientes de alta complexidade.
- Orientar os pacientes traqueostomizados ou com recente retirada quanto ao mecanismo de produção vocal.

4.4 Fala e linguagem (oral e escrita)

- Avaliar as estruturas dos órgãos fonoarticulatórios, as habilidades de emissão e recepção oral, os aspectos suprasegmentares da fala, como o ritmo e a prosódia, além das habilidades não-verbais de comunicação, como escrita, gestos indicativos e representativos, expressões corporais e faciais.
- Orientar o paciente, familiares e cuidadores sobre a forma de maximizar a comunicação de diferentes formas, bem como sua estimulação.
- Utilizar de exercícios passivos e/ou ativos para ampliar a inteligibilidade da fala, bem como todo sistema estomatognático.
- Estimular aspectos de linguagem oral e/ou gráfica, nos níveis de recepção e expressão.
- Desenvolver e treinar estratégias por meio da readaptação da linguagem oral ou do estabelecimento, quando necessário, de uma comunicação efetiva não-verbal, optando pelo uso de uma via alternativa de comunicação.

- Confeccionar materiais para uso terapêutico exclusivo do paciente, de acordo com o caso, para ser utilizado durante as sessões de fonoterapia e/ou atividades orientadas a serem desenvolvidas em casa.

5. DESCRIÇÃO DS TAREFAS

- No Centro de Reabilitação do HC-UFTM o atendimento fonoaudiológico é realizado nos casos de alta complexidade.
- Após o paciente ser admitido no Centro de Reabilitação com o encaminhamento, será agendada uma consulta médica e triagens com a equipe multiprofissional para que se confirme o diagnóstico e a elegibilidade do caso para o atendimento. Após esta etapa, preenchido os requisitos de alta complexidade e a real necessidade de intervenção fonoaudiológica, é realizada a abertura do prontuário do paciente e a ficha de atendimento é encaminhada para o setor de agendamento.
- As ações realizadas no setor de fonoaudiologia são:
 - ✓ Triagem: realiza-se, por meio de entrevista com o paciente e/ou cuidador, a coleta de dados, utilizando protocolo específico para levantar informações de identificação, história pregressa e atual, queixas e expectativas quanto ao atendimento e prognóstico. Antecede os demais procedimentos.
 - ✓ Avaliação Fonoaudiológica: procedimento que utiliza protocolos específicos de avaliação, de acordo com o caso apresentado, para favorecer o diagnóstico fonoaudiológico e possibilitar a elaboração do plano terapêutico. Avalia-se a linguagem oral e escrita (expressão e compreensão), fala e articulação, qualidade vocal, aspectos cognitivos, estruturas estomatognáticas (postura, tônus, força muscular, mobilidade e sensibilidade dos órgãos fonoarticulatórios) e funções neurovegetativas (mastigação, sucção, deglutição e respiração). Posteriormente, é verificada a necessidade do enquadramento do paciente para atendimento fonoaudiológico e/ou orientações específicas, encaminhando a ficha ao setor de agendamento do Centro de Reabilitação.
 - ✓ Avaliação Funcional de Deglutição: procedimento no qual se constitui na avaliação clínica da função de deglutição, para verificar a possibilidade de alimentação VO e/ou a necessidade da prescrição de via alternativa de alimentação (SNE ou gastrostomia), identificando a fase comprometida, gravidade, via de alimentação e hidratação adequada e segura, consistência e quantidade de alimentos e necessidade de manobras facilitadoras e de proteção das vias aéreas inferiores com o objetivo de minimizar os riscos de aspiração.
 - ✓ Devolutiva: procedimento realizado com os pacientes e/ou familiares esclarecendo quanto aos achados fonoaudiológicos (diagnóstico e possível prognóstico) e também para repassar as informações quanto ao processo terapêutico.
 - ✓ Terapia Fonoaudiológica Individual: procedimento que visa aplicar métodos, técnicas e/ou abordagens que recuperem ou melhorem a comunicação do paciente, de acordo as suas limitações, assim como suas funções neurovegetativas. As sessões de reabilitação fonoaudiológica realizadas no Centro de Reabilitação são agendadas previamente de acordo com a necessidade de cada caso (uma ou duas vezes por semana), com duração de 50 minutos a sessão.
 - ✓ Orientações aos pacientes, família e/ou cuidadores: procedimento no qual se desenvolvem estratégias para realizar orientações ao paciente e sua família e/ou cuidadores para efetivar o processo terapêutico desenvolvido durante as sessões de fonoterapia e

atividades a serem realizadas em casa. Também são realizadas orientações específicas quanto ao quadro de manifestações fonoaudiológicas.

- ✓ Registro em prontuário eletrônico: procedimento realizado para registrar dados de triagem inicial, avaliação fonoaudiológica específica com diagnóstico e possível prognóstico, bem como a evolução diária do atendimento realizado. Na triagem fonoaudiológica, registra-se, como conduta, a elegibilidade do caso para atendimento fonoterápico, com seus respectivos objetivos a serem alcançados, direcionando o planejamento terapêutico.
- ✓ Preenchimento de formulários específicos do serviço de fonoaudiologia.
- ✓ Preenchimento de documento do Centro de Reabilitação: Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) Individualizado.
- ✓ Reunião clínica mensal com a equipe multiprofissional do Centro de Reabilitação e Administração; procedimento realizado para a discussão dos casos atendidos no programa de alta complexidade.
- ✓ Campanhas informativas para a promoção da saúde fonoaudiológica em datas comemorativas.

6. FONOAUDIOLOGIA AMBULATORIAL NA SÍNDROME PÓS-COVID-19

A Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas apresentam apenas sintomas muito leves (OPAS, 2023).

A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas por Covid-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como hipertensão arterial, disfunções cardíacas e pulmonares, diabetes ou câncer, apresentam maiores riscos de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode infectar-se com a Covid-19 e ficar gravemente doente (OPAS, 2023).

A síndrome pós-Covid-19 pode ser subdividida em duas categorias: a “Subaguda” na qual os sintomas e as disfunções estão presentes de 4 a 12 semanas e a “Crônica” em que sintomas persistem além das 12 semanas e não são atribuíveis a outros diagnósticos (GREENHALGH et al., 2020; SHAH et al., 2021).

Na fase aguda da doença, em que o paciente se encontra na Unidade de Terapia Intensiva, umas das formas de manutenção da vida é a ventilação mecânica invasiva, por meio de uma intubação orotraqueal, que dependendo do tempo, pode causar lesão laríngea e/ou consequente disfagia em até 94% dos casos. Além disso, mecanismos sedativos administrados durante os cuidados intensivos e estratégias de suporte respiratório usados para o tratamento da Covid-19, podem contribuir para o comprometimento da deglutição (VÉRGARA et al., 2020).

Outra função afetada pela intubação decorrente da Covid-19 é a voz. A falta de uso da musculatura das pregas vocais, neste período, pode levar a lesões estruturais e a alterações na qualidade e intensidade vocal, comprometendo, inclusive, a comunicação (HC-FMB, 2023).

A sarcopenia (diminuição de massa e força muscular) também pode interferir na função de mastigação e deglutição, levando o paciente a apresentar disfagia. Pacientes que

foram intubados para o tratamento da Covid-19 apresentam alterações na deglutição em 25% dos casos, por seis meses, após a alta hospitalar (CREFONO-4, 2023).

Diante do exposto, fica evidente que o fonoaudiólogo é um profissional indispensável no tratamento de pacientes pós-Covid-19, sobretudo os que são submetidos à intubação orotraqueal, pois por meio da sua intervenção terapêutica, pode contribuir para o trabalho dos demais profissionais da equipe multidisciplinar e possibilita mais qualidade de vida ao paciente (SENA; CASTELO BRANCO; FARIAS, 2021).

Na síndrome pós-Covid-19, as sequelas de perda do olfato e paladar acometem 80% dos pacientes e são mantidas em pelo menos 40% desses, depois da fase crítica. Considerando essas perdas, a terapia fonoaudiológica de treino degustativo e olfativo, podem devolver as células sensoriais desses sentidos.

Após a alta hospitalar, muitos pacientes acometidos pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ainda podem permanecer com alterações na comunicação, na cognição (principalmente quanto à atenção dirigida e memória de trabalho), na sensibilidade olfativa e gustativa, na qualidade vocal, dificuldades ou incoordenação respiratória (fator também considerado de risco para a disfagia) e alterações no processo da deglutição propriamente dito, fazendo-se necessário o acompanhamento por diversos profissionais, dentre eles, o fonoaudiólogo (CREFONO-3, 2023).

O manejo fonoaudiológico em pacientes pós-Covid-19 deve ser realizado por um profissional especializado. A avaliação e a intervenção fonoaudiológica devem ser minuciosas e individualizadas, em que o olhar clínico do fonoaudiólogo a cada paciente tem a necessidade de ajustar essa reabilitação com a frequência de atendimentos.

É necessário estar atento aos sinais de disautonomia, intolerância aos exercícios e aos mínimos esforços durante uma terapia, seja ela de disfagia, disfonia, perda ou redução do olfato e paladar, fraqueza ou fadiga muscular que vão interferir na mastigação e deglutição, além de distúrbios cognitivos como déficit na atenção e na memória. O fonoaudiólogo é o principal profissional envolvido no tratamento das disfagias e tem a missão de contribuir nas sequelas que esse paciente pós-Covid-19 possa vir a apresentar, auxiliando na sua reabilitação funcional, autonomia e melhora na qualidade de vida.

É importante ressaltar que a intervenção fonoaudiológica é capaz de melhorar a comunicação verbal dos pacientes com Covid-19. Mesmo após a alta hospitalar, o paciente recuperado da Covid-19 pode apresentar alterações na comunicação e na qualidade vocal como sequela da doença, além de dificuldades na coordenação respiratória, exigindo intervenção competente para reabilitação específica em cada caso (CREFONO, 2023).

Contudo, são poucos estudos que buscam evidenciar o quanto é importante que os pacientes com Covid-19 tenham acesso à intervenção fonoaudiológica. Sugere-se que mais estudos sejam realizados nesse sentido, tanto para evidenciar a importância desse profissional como para auxiliar com informações científicas que facilitem a reabilitação destes pacientes (SENA; CASTELO BRANCO; FARIAS, 2021).

Mesmo após a superação da fase emergencial da pandemia do novo coronavírus e a diminuição das mortes e dos casos de Covid-19, a alta demanda por reabilitação dos pacientes com sequelas dessa doença é um desafio a ser enfrentado. A reabilitação consiste em um conjunto de medidas que ajudam as pessoas com deficiência permanente ou temporária a adquirir ou manter um funcionamento adequado para a interação com o meio ambiente.

Também pode incluir uma ou mais intervenções realizadas por uma profissional ou equipe multiprofissional (SILVA et al., 2022).

Para pessoas com complicações da Covid-19, recomenda-se a reabilitação pós-hospitalar para melhorar as sequelas da doença e o prognóstico. Como resultado, os programas de reabilitação são adaptados a esta população e asseguram melhores resultados clínicos. As práticas de reabilitação clínica são baseadas na opinião de especialistas e pesquisas preliminares. Graças a isso, a equipe multiprofissional preparou recomendações para o direcionamento da reabilitação, para promover a recuperação físico-funcional bem como reinserção social dos pacientes com sequelas crônicas decorrentes do agravo (SILVA et al., 2022).

7. ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA COVID-19

Nos pós-Covid-19, a fonoaudiologia atua no processo de reabilitação da respiração, fala, voz, linguagem, deglutição e ainda em alguns casos, estimulação da memória e foco atencional. Os objetivos principais do fonoaudiólogo na reabilitação de pacientes com sequelas da Covid-19 devem ser:

- ✓ identificar e tratar as disfagias, realizando a introdução de alimentação por via oral (VO) para possível desmame das vias alternativas de alimentação segura: sonda nasoenteral (SNE) e/ou gastrostomia;
- ✓ otimizar a comunicação e aspectos cognitivos no geral;
- ✓ intervir quanto à adequação da qualidade vocal e nas alterações da sensibilidade gustativa e olfativa dos pacientes;
- ✓ otimizar a comunicação verbal do paciente (fala e voz);
- ✓ reabilitar a respiração juntamente à equipe multiprofissional, além de estimular a memória e foco atencional.

Na triagem multiprofissional, após o paciente ser elegível para o tratamento no programa de reabilitação, é realizado a abertura do prontuário e a ficha de atendimento é encaminhada pelo responsável técnico (RT) para agendamento com o fonoaudiólogo que irá programar uma avaliação.

O primeiro atendimento ao paciente é realizado por meio de entrevista respeitando-se a privacidade e proporcionando ambiente reservado, de maneira individualizada. Serão coletados os dados pessoais, diagnóstico e uso de medicamentos. O Programa de Reabilitação incluirá:

- ✓ identificar as alterações de deglutição durante a realização da avaliação funcional de mastigação e deglutição,
- ✓ orientar a melhor estratégia no momento para possível reintrodução da alimentação por via oral (PERE, 2020).

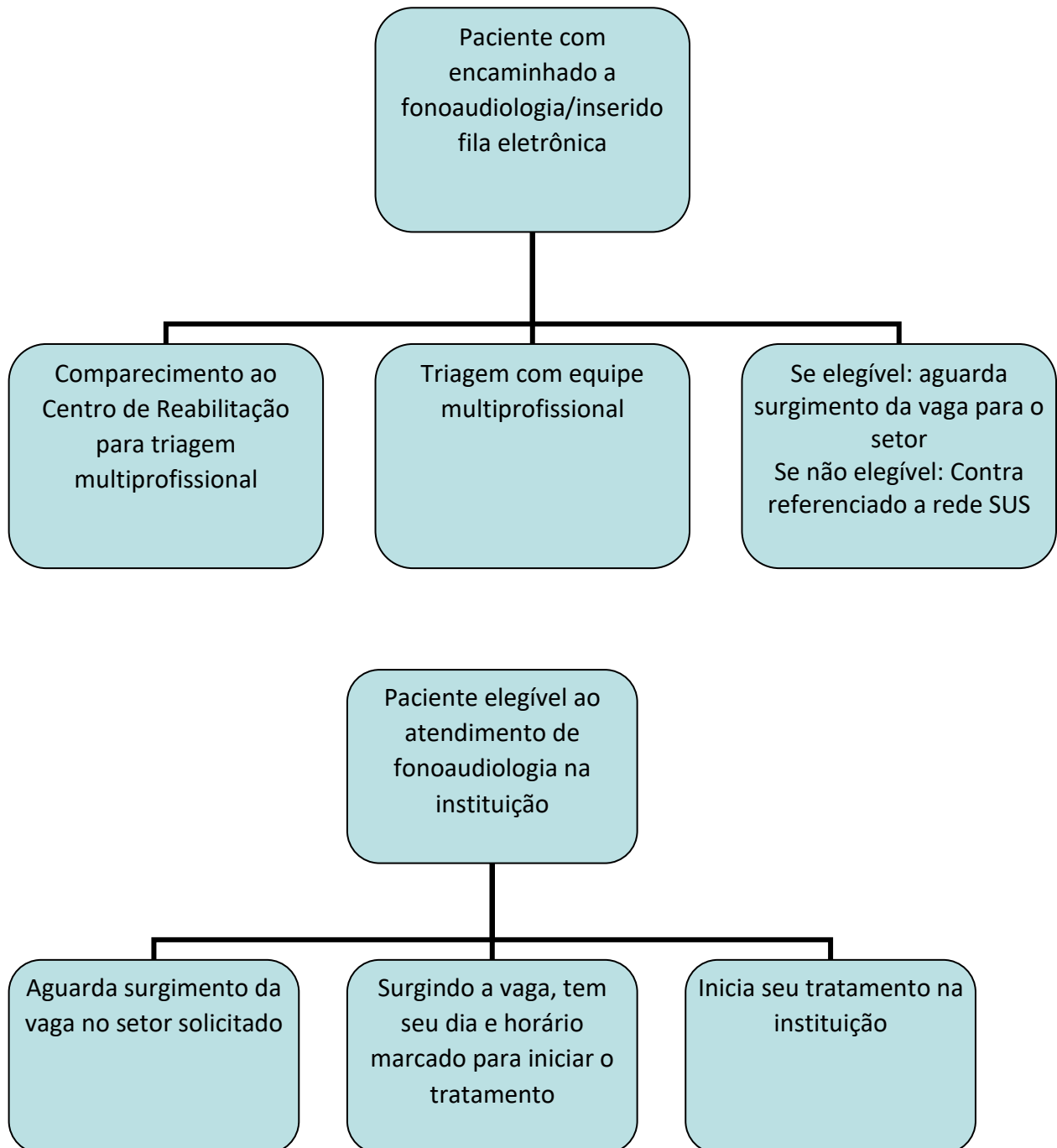
Alguns estudos sugerem que existem muitos benefícios quando uma equipe multidisciplinar atua no manejo de pacientes com traqueostomia e decanulação. Neste sentido, o papel do fonoaudiólogo se concentra no controle das secreções orais com exercícios que tem como objetivo aumentar a consciência do paciente e liberação da saliva (HASHEM; NELLIOT; NEEDHAM, 2016)

No pós-Covid-19, a fonoaudiologia atua no processo de reabilitação da respiração, da fala, da voz, da deglutição e ainda em alguns casos, estimulação da memória e foco

atencional. São realizadas orientações específicas quanto ao quadro de manifestações fonoaudiológicas, aos familiares, cuidadores e ou pacientes.

Após a avaliação e atendimento do paciente, o profissional preenche os impressos específicos do Centro de Reabilitação e faz a evolução no Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU).

8. FLUXOGRAMA



9. REFERÊNCIAS

CREFONO. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Recomendação CFFa nº 19. Disponível em: <https://www.fonoaudiologia.org.br>. Acesso: 12/09/2025.

CREFONO-3. Conselho Federal de Fonoaudiologia - 3ª Região. Pacientes pós-covid exigem atendimentos especializados. Disponível em: <https://crefono3.org.br/view/pacientes-pos-covid-exigem-atendimentos-especializados/2265>. Acesso: 12/09/2025.

CREFONO-4. Conselho Federal de Fonoaudiologia - 4ª Região. Fonoaudiologia atua diretamente na reabilitação da deglutição de pacientes pós-covid-19. Disponível em: <http://www.crefono4.org.br/noticias/noticia/1722/fonoaudiologia-atua-diretamente-na-reabilitacao-da-degluticao-de-pacientes-pos-covid-19>. Acesso: 12/09/2025.

FERNANDES F.D.M, MENDES B.A.C, NAVAS A.L.G.P. Tratado de Fonoaudiologia. 2ªed. São Paulo: Roca, 2010.

FURKIM, A. M; SANTINI, C. S (Org.). Disfagias orofaríngeas. Barueri, SP: Pró-Fono, 2008. v.2.

GREENHALGH, T. et al. Management of post-acute COVID-19 in primary care. British Medical Journal, n. 370, m3026, 2020.

GOLDFELD, M. Fundamentos em fonoaudiologia: linguagem. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2003. 161 p.

HASHEM, M. D.; NELLIOT, A.; NEEDHAM, D. M. Early mobilization and rehabilitation in the ICU: Moving Back to the Future. Respiratory Care, v. 61, n. 7, p. 971-79, 2016.

HC-FMB. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu-Covid-19 e Fonoaudiologia – o que é necessário saber. Disponível em: <https://jornal.hcfmb.unesp.br/covid-19-e-fonoaudiologia-o-que-e-necessario-saber>. Acesso: 12/09/2025.

JOTZ, G. P.; CARRARA-DE-ANGELIS, E.; BARROS, A. P. B. Tratado da deglutição e disfagia: no adulto e na criança. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

LIMONGI, S. C. O. Procedimentos terapêuticos em linguagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 105 p.

LIPAY, M. S.; ALMEIDA, E. C. A fonoaudiologia e sua inserção na saúde pública. Revista de Ciências Médicas, v. 16, n. 1, p. 31-41, 2007. Disponível em site: <https://seer.sis.puccampinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1073>. Acesso: 12/09/2025.

MARCHESAN, I. Q. Fundamentos em fonoaudiologia: aspectos clínicos da motricidade oral. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2005. vi, 146 p.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Folha Informativa sobre Covid. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso: 12/09/2025.

PERE, C. Oropharyngeal Dysphagia in Patients With COVID-19 Apr. 14. Espanha, 2020. Disponível em: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04346212>. Acesso: 12/09/2025.

SAÚDE: COVID-19. O papel da fonoaudiologia na reabilitação de pacientes em tratamento. Disponível em: <https://www.acritica.net/videos/covid-19-o-papel-da-fonoaudiologia-na-reabilitacao-de-pacientes-em-tratamento/2109/> Acesso: 11/09/2025.

SENA, T. S; CASTELO BRANCO, G. M. P.; FARIAS, R. R. S. Reabilitação Fonoaudiológica do paciente com COVID-19: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 8, e13610817154, 2021. (CC BY 4.0) / ISSN 2525-3409 / <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17154>. Acesso: 12/09/2025.

SHAH, W. et al. Managing the long-term effects of COVID-19: summary of NICE, SIGN, and RCGP rapid guideline. British Medical Association, 372, n. 136, 2021.

SILVA V. P. de UMA. Reabilitação multiprofissional pós-Covid: revisão de escopo. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15 n. 11, e11269, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11269>. Acesso: 12/09/2025.

VÉRGARA, J. et al. Avaliação, diagnóstico e tratamento da disfagia em pacientes infectados com SARS COV-2: uma revisão de literatura e diretrizes internacionais. American Journal of Speech-Language Pathology, 2020.

10. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	3/5/2016	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)
2	20/1/2020	Revisão do documento e inserção em novo modelo
3	20/12/2021	Revisão do documento
4	21/11/2023	Revisão e atualização
5	26/6/2026	Atualização do texto, referências, inclusão do item sobre Covid-19 e adequação ao novo modelo do documento.

11. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual (versão 5) - data: 18/9/2025

Dinorah Maria de Almeida e Borges e Lidiane Silveira dos Santos Plácido, fonoaudiólogas da Unidade Multiprofissional (UMULTI) e Renata de Melo Batista, fisioterapeuta da UMULTI

Análise interna – data: 18/9/2025

Renata de Melo Batista, fisioterapeuta da UMULTI

Revisão textual interna – data: 18/9/2025

Miriam Pereira Cruvinel e Dalton Bruno Alves dos Santos, assistentes administrativos da UMULTI

Análise – data: 22/9/2025 e 25/11/2025

Viviane de Almeida Cobo, chefe da UMULTI

Aprovação – data: 16/12/2025

Fernando de Freitas Neves, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado (DGC)

Validação técnica – data: 12/1/2026

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)

Registro, validação de forma e revisão – data: 26/1/2026

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

Elaboração da versão 4 – data: 21/11/2023

Dinorah Maria de Almeida e Borges, Lidiane Silveira dos Santos Plácido, fonoaudiólogas

Revisão interna

Cíntia Aparecida Garcia Meneguci, fisioterapeuta

Validação

Izabella Barberato Silva Antonelli, chefe da UMULTI e Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos (UPLAG)

Aprovação

Ivonete Helena Rocha, chefe da DGC

Elaboração da versão 3 – data: 20/12/2021

Dinorah Maria de Almeida e Borges, Lidiane Silveira dos Santos Plácido, fonoaudiólogas; Renata de Melo Batista, fisioterapeuta.

Validação

Izabella Barberato Silva Antonelli, chefe da UMULTI

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da UPLAG

Aprovação

Marina Casteli Monteiro, chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (DADT)

Elaboração da versão 2 – data: 20/1/2020

Dinorah Maria de Almeida e Borges e Lidiane Silveira dos Santos Plácido

Validação

Izabella Barberato Silva Antonelli, chefe da Unidade de Reabilitação

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento

Aprovação

Ana Cláudia de Moraes Faquim, chefe da DADT substituta

Elaboração da versão 1 – data: 3/5/2016

Dinorah Maria de Almeida e Borges e Lidiane Silveira dos Santos Plácido

Validação

Renata Melo Batista, chefe da Unidade de Reabilitação

Adriano Jander Ferreira, chefe da DADT

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento

Aprovação

Colegiado Executivo