



CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA



Parecer CFFa nº 47, de 27 de julho de 2020

“Dispõe sobre Atuação do Fonoaudiólogo no Tratamento Clínico da Obesidade e da Cirurgia Bariátrica.”

A Comissão de Saúde, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

Considerando a Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981, que regulamenta a profissão do fonoaudiólogo;

Considerando o Decreto nº 87.218, de 31 de maio de 1982, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de fonoaudiólogo, e determina outras providências;

Considerando o Código de Ética da Fonoaudiologia;

Considerando a Resolução nº 246, de 19 de março de 2000, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, que dispõe sobre a competência do fonoaudiólogo, quando no exercício de sua profissão, para solicitar exames e avaliações complementares e dá outras providências;

Considerando a Resolução nº 320, de 17 de fevereiro de 2006, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, que dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências;

Considerando a Resolução nº 482, de 12 de dezembro de 2015, do Conselho Federal de Fonoaudiologia, que dispõe sobre a elaboração e emissão de atestados, declarações, laudos e pareceres fonoaudiológicos;

Considerando o Documento Oficial 04/2007, do Comitê de Motricidade Orofacial, da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, publicado em 2007;

Considerando o Manual de Motricidade Orofacial, publicado em 2013;

Considerando o Parecer de 2019 sobre o Tratamento Clínico da Obesidade e da Cirurgia Bariátrica, da Associação Brasileira de Motricidade Orofacial (ABRAMO);

Considerando a Resolução nº 1.942, de 12 de fevereiro de 2010, do Conselho Federal de Medicina, que altera a Resolução nº 1.766, de 13 de maio de 2005, do Conselho Federal de Medicina, que estabelece normas seguras para o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida, definindo indicações, procedimentos e equipe;



SRTVS – Q. 701 – Ed. Palácio do Rádio II Sala 624/630
CEP: 70.340-902 Brasília – DF
Fone: (61) 3322-3332

www.fonoaudiologia.org.br fono@fonoaudiologia.org.br



CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA



Considerando a Portaria nº 424, de 19 de março de 2013, do Ministério da Saúde, que redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;

Considerando a Portaria nº 425, de 19 de março de 2013, do Ministério da Saúde, que estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade;

Considerando a Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, do Ministério da Saúde, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado;

Considerando as evidências científicas sobre obesidade e cirurgia bariátrica realizadas por fonoaudiólogos e demais áreas da saúde;

Considerando os questionamentos sobre a atuação fonoaudiológica na equipe de cirurgia bariátrica;

A Comissão de Saúde do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) elabora este Parecer.

É de parecer que:

O fonoaudiólogo é o profissional da área da saúde que trabalha com os diferentes aspectos da comunicação humana: linguagem oral e escrita, fala, voz, audição e funções responsáveis pela deglutição, respiração e mastigação. Desenvolve atividades voltadas à promoção da saúde, prevenção, orientação, avaliação, diagnóstico e terapia. Atua também em ensino, pesquisa e consultoria.

A obesidade é uma doença crônica de etiologia multifatorial, influenciada por fatores genéticos, ambientais, emocionais e de estilo de vida, que envolvem comportamentos alimentares, podendo levar ao comprometimento da saúde do indivíduo, devido ao aumento do risco de morte e ao desenvolvimento de várias patologias crônicas e incapacidades, chamadas de doenças associadas ou comorbidades, como diabetes, hipertensão, hiperlipidemia, apneia do sono, dislipidemia com prevalência de síndrome metabólica, afetando, assim, a qualidade de vida do indivíduo.

A cirurgia bariátrica é o tratamento mais eficaz para pessoas com obesidade mórbida e síndrome metabólica, e o fonoaudiólogo é um dos profissionais que integra a equipe interdisciplinar ou multidisciplinar e acompanha desde o momento pré-operatório até o pós-operatório, atuando na orientação, avaliação, prevenção e reabilitação do paciente, entre suas áreas, principalmente em relação às funções orofaciais de mastigação, respiração e deglutição, fundamentais para o processo de alimentação.



SRTVS – Q. 701 – Ed. Palácio do Rádio II Sala 624/630

CEP: 70.340-902 Brasília – DF

Fone: (61) 3322-3332

www.fonoaudiologia.org.br

fono@fonoaudiologia.org.br



CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA



A Fonoaudiologia, como parte desse processo na equipe, tem papel fundamental no processo de adaptação do indivíduo submetido à gastroplastia, independentemente da técnica utilizada. Com a gastroplastia, o indivíduo passa a ter uma modificação do trato gastrointestinal, alterando o volume ingerido e a velocidade de esvaziamento gástrico, necessitando de um aprendizado para o novo modo de alimentação. O acompanhamento fonoaudiológico é necessário para que a adequação e o retorno das consistências e texturas alimentares sejam alcançados com segurança e eficácia para um melhor aproveitamento dos nutrientes presentes nos alimentos, além de evitar complicações como engasgos, vômitos e estase do alimento, favorecendo, dessa forma, o sucesso bariátrico com a melhora da qualidade de vida desse indivíduo.

É de competência do fonoaudiólogo a reabilitação das complicações relacionadas à mastigação e deglutição na fase oral da alimentação, tendo como objetivo uma melhor ingestão alimentar do paciente. A frequência de náuseas e vômitos pode diminuir e também ser evitada com a presença de cuidados pós-operatórios intensificados, principalmente no que diz respeito às técnicas de alimentação orientadas pelo fonoaudiólogo.

Com a perda acentuada de peso, muitas mudanças ocorrem no organismo desses indivíduos. Todas as partes de seu corpo diminuem acentuadamente, modificando consideravelmente sua aparência. Se essas grandes mudanças são tão facilmente observadas, pode-se estimar que, por causa delas, podem vir a ocorrer alterações nos parâmetros acústicos da voz decorrentes dessas grandes mudanças, o que torna importante a análise de alterações relevantes aos parâmetros vocais. O excesso de gordura na região abdominal e ao redor das costelas compromete a função efetiva da musculatura respiratória, especialmente do diafragma e, conseqüentemente, da produção vocal, uma vez que esta é diretamente dependente da fisiologia respiratória adequada. A obesidade modifica os padrões vocais e laríngeos, tornando a voz mais grave e soprosa. O acompanhamento fonoaudiológico é necessário para uma avaliação vocal específica, visando à adequação das estruturas e funções envolvidas no processo.

Alterações auditivas estão relacionadas às alterações metabólicas. Estas podem estar ligadas à resistência periférica à insulina, à hiperinsulinemia e à dieta hiperlipídica, que pode levar a lesões das células ciliadas, prejudicando o funcionamento normal da orelha interna. Vertigem, tonturas, desequilíbrio, náuseas, quedas, perdas auditivas e zumbido são alguns dos principais sintomas decorrentes do comprometimento agudo ou crônico do sistema auditivo e vestibular em associação a distúrbios metabólicos. A perda significativa de peso pode tornar esses pacientes mais suscetíveis desenvolver disfunção tubária. O fonoaudiólogo pode atuar realizando uma avaliação específica, buscando benefícios em relação aos sintomas auditivos e vestibulares, garantindo uma melhoria na qualidade de vida do indivíduo.

A Fonoaudiologia vem ampliando seu campo de atuação e investindo em estudos de novas patologias, como a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), que é caracterizada por sintomas noturnos, como sono agitado, ronco e pausas respiratórias, características ligadas às



SRTVS – Q. 701 – Ed. Palácio do Rádio II Sala 624/630
CEP: 70.340-902 Brasília – DF
Fone: (61) 3322-3332

www.fonoaudiologia.org.br fono@fonoaudiologia.org.br



CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA



funções de deglutição e respiração. A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é definida pela presença de cinco ou mais episódios de apneia no espaço de uma hora. Na obesidade, o ganho de peso se faz acompanhar de aumento no tamanho da língua, de tal forma que as proporções entre a língua e as estruturas da faringe sejam alteradas, havendo correlação positiva entre o IMC e obstrução aérea, impedindo a passagem de ar do nariz e da boca para as vias aéreas inferiores, indicativo de risco de apneia do sono.

O ronco é resultante de uma limitação de fluxo e um aumento dos esforços respiratórios e produz hipoventilação e/ou despertares do sono. O acúmulo de tecido adiposo contribui para estreitar o diâmetro da faringe, além de modificar suas estruturas e, por consequência, dificulta a entrada do ar para os pulmões. Entretanto, mesmo diante da redução do IMC, pelo menos após dois anos da gastroplastia, essa alteração ainda se mantém presente. A atuação fonoaudiológica busca intervir nas estruturas e funções do sistema estomatognático, visando melhor correlação entre forma e função. Nesse caso, promovendo qualidade de vida nos aspectos da respiração, ronco e sono.

Dessa forma, justifica-se a necessidade do fonoaudiólogo na equipe interdisciplinar e multiprofissional de cirurgia bariátrica para avaliar e orientar quanto à qualidade e quantidade alimentar, no que diz respeito ao modo de ingestão dos alimentos em cada porção, favorecendo, assim, o equilíbrio nutricional e a interação social frequente em momentos de alimentação.

A atuação do fonoaudiólogo é fundamental para alcançar os objetivos buscados pelo paciente obeso e bariátrico, possibilitando o seu retorno às atividades profissionais e sociais, de forma a manter o saudável e importante relacionamento com as pessoas ao longo da sua vida. Isso porque a qualidade do envelhecimento está também relacionada aos aspectos alimentares, que favorecem a permanência do indivíduo interagindo em seu meio ambiente e evitando, conseqüentemente, seu isolamento social.

Este é o parecer.

Andréa Cintra Lopes
Presidente da Comissão De Saúde

Parecer aprovado durante a 173ª a SPO, realizada no dia 17 de julho de 2020.



SRTVS – Q. 701 – Ed. Palácio do Rádio II Sala 624/630
CEP: 70.340-902 Brasília – DF
Fone: (61) 3322-3332

www.fonoaudiologia.org.br fono@fonoaudiologia.org.br



Referências consultadas:

ABRAMO. Associação Brasileira de Motricidade Orofacial. **Glossário de siglas de Motricidade Orofacial**. Diretoria da ABRAMO – Gestão 2018-2021. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2019. 28p.

AMARAL, A. K. F. J.; REGIS, R. M. F. L. Sistema estomatognático no idoso. *In*: SILVA, H. J.; CUNHA, D. A. (Orgs.). **O sistema estomatognático: anatomofisiologia e desenvolvimento**. São Paulo: Pulso Editorial, 2011. p.129-44.

BERLESE, D. B.; COPETTI, F.; WEINMANN, A. R. M.; FERREIRA, P. F.; HAEFFNER, L. S. B. Características miofuncionais e eletromiográficas de crianças e adolescentes obesos. **Rev. CEFAC**. São Paulo, v. 15. n. 4. p. 913-921, ago. 2013.

BERLESE, D. B.; COPETTI, F.; WEINMANN, A. R. M.; FONTANA, P. F.; HAEFFNER, L. S. B. Atividade dos músculos masseter e temporal em relação às características miofuncionais das funções de mastigação e deglutição em obesos. **Rev. Distúrb Comunic**. v. 24. n. 2. set 2012. p. 215-221.

BERLESE, D. B.; FONTANA, P. F. F.; BOTTON, L.; WEINMANN, A. R. M.; HAEFFNER, L. S. B. Características miofuncionais de obesos respiradores orais e nasais. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol**. v. 17. n. 2. jun. 2012. p. 171-176.

BORTOLOTTI, P.; SILVA, M. A. Caracterização da voz de um grupo de mulheres com obesidade mórbida acompanhadas no Setor de Cirurgia Bariátrica da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. **Distúrbios da Comunicação**. v. 17. n. 2. 2005. p.149-60.

BOSSO, J. R. **A voz de pacientes obesos antes e após a cirurgia bariátrica: avaliação clínica, perceptivo-auditiva, acústica e videolaringoscópica**. Tese (Doutorado). Universidade Júlio de Mesquita Filho (UNESP) – Faculdade de Medicina de Botucatu. 2019.

CAMACHO, C.; CERTAL, V.; ABDULLATIF J. *et al*. Myofunctional therapy to treat obstructive sleep apnea: a systematic review and meta-analysis. **Sleep** 2015; 38:669-75. <https://doi.org/10.5665/sleep.4652>

CANTERJI, M. B. Evaluación miofuncional orofacial encirugía bariátrica. *In*: SUSANIBAR, F; Marchesan I. Q.; Parra, D; Dioses, A. (Orgs.). **Tratado de Evaluación de Motricidad Orofacial**. 1. ed. Madrid: EOS. 2014. v. 1. p. 253-262.

CANTERJI, M. B. **Fonoaudiologia e Cirurgia Bariátrica**. São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, 2012. 141p.

CANTERJI, M. B. Fonoaudiologia. *In*: PEREIRA, J. L. R. *et al*. **VIVA plenamente, viva com saúde**. Porto Alegre: GECOM, 2010. p. 89-98.





CANTERJI, M. B; CORRÊA, S. P. M. Fonoaudiologia e Nutrição. *In*: PEREIRA, J. L. R. *et al.* **VIVA plenamente, viva com saúde.** Porto Alegre: GECOM, 2010. p. 99-104.

CANTERJI, M. B; CORRÊA, S. P. M. Fonoaudiologia e Nutrição: Trabalhando a Qualidade de Vida Alimentar. *In*: FRANQUES A. R. M.; ARENALES-LOLI M. S. **Novos corpos, Novas Realidades: Reflexões Sobre o Pós-Operatório da Cirurgia da Obesidade.** São Paulo: Vetor, 2011. p.325-337.

CANTERJI, M. B; CORRÊA, S. P. M. Terapia Miofuncional Orofacial em casos submetidos à Cirurgia Bariátrica. *In*: MARCHESAN, I. Q; SILVA, H. J. da; TOMÉ, M. C. **Tratado das Especialidades em Fonoaudiologia.** 1. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. p. 386-393.

CANTERJI, M. B; CORRÊA, S. P. M.; VARGAS, G. S. de.; PEREIRA, J. L. R.; FINARD, S. A. Intervenção fonoaudiológica na cirurgia bariátrica do idoso: Relato de caso. **ABCD ArqBrasCirDig.** v. 28. Supl 1. 2015. Carta ao Editor. p. 86-87.

CANTERJI, M. B; FINARD S.A. Intervenção fonoaudiológica em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *In*: SILVA, H. J.; TESSITORE, A.; MOTTA, A. R.; CUNHA, D.A. da; BERRETIN-FELIX G.; MARCHESAN I.Q. (Eds.). **Tratado de Motricidade Orofacial.** São José dos Campos: Pulso Editorial, 2019. p. 767-780.

COSTA J. S.; VAZ, M. C. A.; DAMASCENA, N. F.; SANTANA, M. L. P.; SOUSA, C. D.; DALTRO, C. Comportamento e preferências alimentares de pacientes com obesidade encaminhados à cirurgia bariátrica. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.,** Salvador, v. 19, n. 1, p. 5-10, jan./abr. 2020.

CUNHA, M. G. B.; PASSEROTTI, G. H.; WEBER, R; ZILBERSTEIN, B. Caracterização da voz do indivíduo portador de obesidade mórbida. **ABCD ArqBrasCirDig.** v. 22. n. 2. jun 2009. p. 76-81.
DE ALMEIDA GODOY, C. M.; DE ARAÚJO QUADROS CUNHA, B.; FURTADO, M. C. *et al.* Relationship of Food Intolerance 2 Years After Roux-en-Y Gastric Bypass Surgery for Obesity with Masticatory Efficiency and Protein Consumption. **OBES SURG** 30, 3093–3098 (2020).
<https://doi.org/10.1007/s11695-020-04669-z>.

DELL'ACQUA, R. M.; PEREIRA, J. C. Emagrecimento e Voz. *In*: RESENDE, J. H. C. **Tratado de cirurgia plástica na obesidade.** Rio de Janeiro: Rubio, 2008. p. 79-84.

GIÃO, P. H. A.; PERISSINOTO, J.; SOUZA, P. H. A. de. Distúrbios Alimentares e a Influência no Sistema Estomatognático: A Obesidade e a Fonoaudiologia. *In*: FISBERG, M. **Atualização em Obesidade.** São Paulo: Atheneu, 2004. p. 143-150.

GODOY, C. M. de A.; CAETANO, A. L.; VIANA K. R. S.; GODOY, E. P.; BARBOSA, A. L. C.; FERRAZ, E. M. Food Tolerance in Patients Submitted to Gastric Bypass: The Importance of Using an Integrated and Interdisciplinary Approach. **ObesSurg** v. 22. n. 1. jan. 2012. p. 124-130.





GODOY, C. M. de A.; GODOY, E. P. Avaliação e Atuação Fonoaudiológica em paciente em preparo para Cirurgia Bariátrica. *In: KLEIN, D. et al. Avaliação em motricidade orofacial: discussão de casos clínicos.* São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, 2013. p. 129-140.

GONÇALVES, R. F. M.; CHEHTER, E. Z. Perfil mastigatório de obesos mórbidos submetidos à gastroplastia. **Rev. CEFAC.** v. 14. n. 3. junho 2012. p. 489-497.

GONÇALVES, R. F. M.; ZIMBERG, E. Intervenção fonoaudiológica em obesos mórbidos submetidos à gastroplastia pela técnica de Fobi-Capella. **ABCD ArqBrasCirDig.** v. 29. n. 1. 2016. p. 43-47.

KIM, A. M.; KEENAN, B.T.; JACKSON, N.; CHAN, E. L.; STALEY, B.; POPTANI, H.; TORIGIAN, D. A.; PACK, A. I.; SCHWAB, R. J. Tongue fat and its relationship to obstructive sleep apnea. **Sleep.** 2014; 37:1639–1648. doi: 10.5665/sleep.4072.

MIGLIORUCCI, R. R; ANTUNES, D. K; CANTERJI, M. B. Legislação em Motricidade Orofacial. *In: RAHAL, A.; MOTTA, A. R; GRAÇAS FERNANDES, C. das; da CUNHA, D. A.; MIGLIORUCCI, R. R.; BERRETIN-FELIX, G. (Orgs.). Manual de Motricidade Orofacial.* São José dos Campos: Pulso Editorial, 2014. p. 71-76.

PAHKALA, R.; SEPPÄ, J.; IKONEN, A.; SMIRNOV, G.; TUOMILEHTO, H. The impact of pharyngeal fat tissue on the pathogenesis of obstructive sleep apnea. **Sleep Breath.** 2014;18(2):275-282. doi:10.1007/s11325-013-0878-4.

PASCOTO, G.; ABREU, C. SILVA, M. L.; WEBER, R.; PIGNATARI, S. S.; STAMM, A. L. D. O. The Impact of Acute Loss of Weight on Eustachian Tube Function. **IntArchOtorhinolaryngol** 2014; 18:376–379. PEREIRA, A. **Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multiprofissional.** Rio de Janeiro: Rubio, 2019.

ROCHA, A. C. A.; CONCEIÇÃO, N. O. S.; TONI, L. D. M. Mastigação e deglutição em indivíduos com obesidade indicados à realização de cirurgia bariátrica/gastroplastia - estudo piloto. **Rev. CEFAC** vol.21 n. 5. São Paulo. 2019. Epub Nov 25, 2019.

ROSSI, D. C.; SOARES, A. N.; SILVA, K. R. S; BRITTO, A. T. B. O; BOSCO, A. A. Improvement in Food Intolerance Resulting from Roux-En-Y Gastric Bypass after Speech Therapy Intervention in Chewing. **ObesSurg.** 2019;29(10):3195-3201. doi:10.1007/s11695-019-03931-3.

SANTOS, A. C. dos; BARROSO, L. M. B. S. O Início da Atuação Fonoaudiológica Junto aos Pacientes com Obesidade. *In: RESENDE, J. H. C. Tratado de cirurgia plástica na obesidade.* Rio de Janeiro: Rubio, 2008. p. 63-67.