



## Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia

Print version ISSN 1516-8034

Rev. soc. bras. fonoaudiol. vol.12 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2007

doi: 10.1590/S1516-80342007000100014

### REFLETINDO SOBRE O NOVO

## Classification Manual for Voice Disorders-I – CMVD -I












Comentado por: Mara Behlau<sup>I</sup>; Gisele Gasparini<sup>II</sup>

<sup>I</sup>Coordenadora e Docente do Curso de Especialização em Voz do Centro de Estudos da Voz – CEV – São Paulo (SP), Brasil; Doutora em Ciências dos Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP-EPM – São Paulo (SP), Brasil

<sup>II</sup>Vice-coordenadora e Docente do Curso de Especialização em Voz do Centro de Estudos da Voz – CEV – São Paulo (SP), Brasil; Mestre em Ciências dos Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP-EPM – São Paulo (SP), Brasil

[Endereço para correspondência](#)

#### services

-  custom services
-  Article in pdf format
-  Article in xml format
-  Article references
-  Curriculum ScienTI
-  How to cite this article
-  Access statistics
-  Cited by SciELO
-  Similar in SciELO
-  Automatic translation
-  Send this article by e-mail

O Manual de Classificação dos Distúrbios Vocais – CMVD-I é um esforço sistêmico de organizar a literatura das variadas alterações que podem produzir problemas vocais e criar uma referência padrão, tendo como público-alvo profissionais de diversas formações. O manual pretende ainda oferecer uma perspectiva para classificar os distúrbios vocais e facilitar a comunicação entre os profissionais. Cada uma das entradas deste manual contém uma descrição da condição ou lesão, distinguindo as características essenciais das associadas, com a descrição do impacto vocal produzido, aspectos demográficos dos pacientes, curso clínico, fatores desencadeantes, além de dados sobre diagnóstico diferencial e critérios de classificação.

A versão atual é o progresso de um esforço iniciado em 1995 pela ASHA sob a direção da Profa. Dra. Christy Ludlow. Desde então, criou-se um trabalho continuado para se produzir a primeira referência deste tipo na área de voz. Assim, os editores são Verdolini K, Rosen C e Branski R, e os autores colaboradores, em ordem alfabética, são: Andrews M, Bless D, Boone D, Casper J, Glaze L, Karnell M, Ludlow C e Stemple J, com contribuições adicionais de Barkmeier-Kraemer J, Duffy J, Leonard R, Shrivastav R e Thibeault S.

O CMVD-I não se propõe a ser um guia de diagnóstico e tratamento e sim um esforço puramente descritivo. A contribuição extrapola a classificação das alterações laringeas que geralmente se mantêm nos limites do órgão e inclui as alterações vocais sistêmicas ou extra-laringeas, como as doenças neurológicas e psicológicas. A proposta do texto é de ser a base para edições futuras, o que aparece na designação "I", após o título. A grande contribuição é a enorme organização apresentada e a abertura para uma discussão sobre nomenclatura na área. O CMVD é publicado sob patrocínio do SID-3 da ASHA, que convidou o Dr. Clark Rosen para representar a contribuição médica.

É importante ressaltar a distinção entre diagnóstico e a classificação: o diagnóstico refere-se a um rótulo que um profissional qualificado aplica, indicando a presença de uma certa condição médica ou uma condição de outra natureza; já a classificação de um distúrbio vocal, no presente manual, refere-se à atribuição de um problema de voz como pertencente a uma categoria específica de distúrbios. Classificar requer que se considere o tipo de condição médica ou outras condições que possam contribuir para o problema de voz, assim como os atributos da função vocal que são afetados por tais condições. Quando um clínico faz um diagnóstico, a classificação do distúrbio pode envolver um ou vários profissionais. Tal manual não está isento de controvérsias sobre a natureza de algumas condições, principalmente pelo dinamismo do avanço nas questões clínicas e da ciência básica, assim como pelos diferentes modelos usados por clínicos. Em tais situações, o manual ressaltou as controvérsias e apresentou pontos de vista alternativos ao conhecimento atual e termos existentes na literatura. Os autores tentaram apresentar o estado da arte quanto às informações relevantes aos distúrbios vocais, algumas das quais desafiam os conceitos tradicionais. A conceitualização do manual foi modelada de modo semelhante ao DSM (*Diagnostic and Statistic Manual*), publicado pela Associação Psiquiátrica Americana, embora com um perfil menos rígido. O CMVD-I foi adaptado para permitir flexibilidade e, ao contrário da série do DSM, o objetivo não é o diagnóstico e sim a categorização de uma certa condição e das disfunções envolvidas na produção vocal. Além disso, o manual não baseia as classificações em categorias derivadas estatisticamente, como o DSM. O CMVD-I usa cinco dimensões e não os três eixos maiores do DSM (Eixo I – distúrbios clínicos; Eixo II – distúrbios da personalidade e atraso mental e Eixo III – condições médicas gerais).

A **dimensão 1** refere-se às categorias das condições que podem contribuir para um problema de voz. Tais condições incluem: alterações estruturais, inflamações, trauma ou lesão, doenças sistêmicas, distúrbios aerodigestivos não laringeos, transtornos psiquiátricos, distúrbios neurológicos e condições não especificadas de outra forma. Essa última categoria é utilizada para os casos que não preenchem os critérios de classificação descritos nesse texto: pode ser que o clínico seja incapaz de determinar a causa da disфония, ou que os critérios de classificação não sejam contemplados em sua totalidade, ou que haja pendências quanto à suspeita diagnóstica. Assim, essa categoria pode ser utilizada para pacientes com queixas de alterações vocais consistentes ou presença de disфония que não pode ser explicada por uma condição médica ou uso de substância e que não contemplam os critérios das outras condições descritas no texto. Em cada uma dessas classes gerais de condições, o manual oferece informação sobre: as características essenciais que definem a condição; as características associadas que podem acompanhar a condição, mas não são essenciais na sua descrição; as limitações vocais associadas a esta condição (dados acústicos, aerodinâmicos e imagem laringea, quando disponível); idade do início da alteração; curso (a progressão típica da condição); complicações ou seqüelas da condição ou de seus tratamentos; fatores de predisposição ou fatores de risco; frequência considerando-se a população como um todo; proporção por sexo; padrão familiar; diagnóstico diferencial com informações sobre as outras condições que devem ser comparadas; e, finalmente, critérios de classificação, que são os dados necessários para identificar a condição em si e atribuir um problema de voz a esta condição específica, compreendendo-se que o nexo causal entre uma condição diagnóstica e um problema vocal nem sempre é possível, pois quando o paciente é avaliado, o problema de voz já se desenvolveu e vemos somente o resultado da evolução deste distúrbio.

A **dimensão 2** refere-se ao nível de certeza da classificação, o que reflete a confiança relativa sobre a condição presente e a atribuição do problema de voz a esta condição especificada. Sugere-se utilizar tanto para as condições médicas quanto para os atributos vocais a seguinte classificação:

- A: Classificação provisória – quando a informação é insuficiente e a classificação futura só poderá ser feita na presença de outros sinais e sintomas.
- B: Classificação postergada – quando a informação é insuficiente e a classificação futura depende do curso clínico ou da resposta a um tratamento.
- C: Classificação provisória e dependendo do diagnóstico realizado por um profissional apropriado – há informação suficiente para fazer uma classificação em processo, contudo há uma certa incerteza (ex. Classificação provisória de Lupus até confirmação de análise de sangue).
- D: Boa certeza da acurácia na classificação.
- E: Certeza da acurácia na classificação.

A **dimensão 3** codifica a severidade da condição atual em termos de severidade médica e vocal. Assim a avaliação da severidade atual tem dois aspectos, sendo o primeiro o reflexo da gravidade da doença ou condição subjacente (ex. DPOC) e o segundo relacionado à severidade do problema vocal. A severidade do problema vocal deve refletir a integração dos sinais e sintomas, assim como da qualidade de vida em relação à voz. Pode-se usar esquema geral de quatro pontos, tanto para a severidade da condição médica como para a vocal:

Normal: sem sinais, sintomas ou limitações funcionais.

Discreta: sinais, sintomas e limitações funcionais discretas.

Moderada: sinais, sintomas e limitações funcionais entre discretas e acentuadas.

Acentuada: sinais, sintomas e limitações funcionais significantes.

A **dimensão 4** codifica a percepção do paciente sobre o impacto de seu funcionamento vocal na qualidade de vida. Para tanto são usados questionários como instrumentos que refletem a percepção dos pacientes sobre o problema. Os dois protocolos exemplificados no manual são o IDV e o QVV.

A **dimensão 5** codifica as informações sobre o curso clínico da condição médica ou de outras condições e, em separado, o curso da função vocal. O curso clínico pode ser semelhante em uma condição específica, assim como suas características associadas. Entretanto, em outros casos, o curso pode diferir. Consideramos cinco possibilidades:

- R: Em Resolução – usado quando as condições médicas ou outras condições estiveram presentes no passado, mas não no momento atual, como em casos de nódulos.
- M: Em Melhoria – esse verbete indica que a condição médica ou vocal esta melhorando de modo geral.
- E: Estável – essa designação indica que a condição médica ou vocal está geralmente estável, nem melhorando, nem deteriorando e nem em recorrência cíclica.
- RC: Recorrência cíclica – essa designação indica um curso clínico com recorrências intermitentes.
- D: Em Deterioração – essa designação indica um curso clínico geral que está em declínio.

Veja, a seguir, a classificação dos distúrbios vocais proposta no CMVD-I. Com certeza, um grande avanço foi oferecido à área e as discussões e controvérsias advindas dessa proposta contribuirão para o avanço da caracterização dos problemas vocais. O esforço é único e nunca antes se chegou a uma clareza tão grande na área, apesar das limitações inerentes a toda e qualquer proposta de taxonomia.

## **CLASSIFICAÇÃO DOS DISTÚRBIOS VOCAIS: CMVD-I**

### **1000. DOENÇAS ESTRUTURAIS DA LARINGE**

- 1100. Lesões Laríngeas Malignas
  - 1110. Lesões Malignas das Pregas Vocais
  - 1120. Displasia/carcinoma *in situ*
  - 1130. Afecção Maligna da Laringe (origem fora das pregas vocais)
- 1200. Anormalidades do Epitélio e Lâmina Própria das Pregas Vocais
  - 1210. Lesões Benignas Focais da Lâmina Própria
    - 1211. Nódulos de Prega Vocal
    - 1212. Massa fibrosa - Subepitelial
    - 1213. Massa fibrosa - Ligamento
    - 1214. Pólipo(s) de Prega Vocal
    - 1215. Cisto de prega vocal - Subepitelial
    - 1216. Cisto de prega vocal - Ligamento
    - 1217. Lesão Reativa de Prega Vocal
  - 1220. Edema de Reinke
  - 1230. Cicatriz de Prega Vocal
    - 1231. Cicatriz de Prega Vocal Propriamente Dita

- 1232. Sulco de Prega Vocal
- 1240. Granuloma de Prega Vocal
  - 1241. Granuloma de Prega Vocal não relacionado a Intubação
  - 1242. Granuloma de Prega Vocal Relacionado a Intubação/Úlcera de Contato
- 1250. Queratose (Também Descrita como Leucoplasia ou Eritroplasia)
- 1260. Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR)
- 1270. Estenose Subglótica
- 1280. Estenose Adquirida Glótica /Laríngea (Membrana glótica anterior)

1300. Anormalidades Vasculares das Pregas Vocais

- 1310. Hemorragia de Prega Vocal
- 1320. Varizes e Ectasia de Prega Vocal
- 1400. Alterações Congênitas e de Maturação que Afetam a Voz
  - 1410. Membranas Congênitas (Sinéquia)
  - 1420. Síndrome do Choro do Gato
  - 1430. Laringomalácia
  - 1440. Puberfonia
  - 1450. Presbifonia

**2000. INFLAMAÇÕES LARÍNGEAS**

- 2100. Artrite Cricoaritenóidea e Cricotireóidea
- 2200. Laringite Aguda
- 2300. Refluxo Laringofaríngeo
- 2400. Sensibilidade Química - Síndrome da Laringe Irritável

**3000. TRAUMA OU LESÃO DA LARINGE**

- 3100. Trauma Laríngeo Interno
  - 3110. Trauma da Mucosa Laríngea (Químico ou Térmico)
  - 3120. Lesões da Mucosa Laríngea por Intubação/ Extubação
  - 3130. Deslocamento da Aritenóidea
- 3200. Trauma Laríngeo Externo

**4000. CONDIÇÕES SISTÊMICAS QUE AFETAM A VOZ**

- 4100. Endócrinas
  - 4110. Hipotireoidismo
  - 4120. Hipertireoidismo
  - 4130. Desequilíbrio dos hormônios sexuais
  - 4140. Anormalidades do Hormônio de Crescimento (Hiperpituitarismo)
- 4200. Imunológicas
  - 4210. Doenças Alérgicas do Trato Respiratório Superior
  - 4220. HIV e SIDA
  - 4230. Síndrome da Fadiga Crônica
  - 4240. Lupus Eritomatoso Sistêmico
  - 4250. Síndrome de Sjogren
  - 4260. Escleroderma
  - 4270. Doença de Wegener
- 4300. Alterações Músculo-Esqueléticas que Afetam a Voz
  - 4310. Trauma por Uso Excessivo e Trauma por Esforço Repetitivo
  - 4320. Fibromialgia
  - 4330. Síndrome de Ehler Danlos
- 4400. Desidratação

**5000. DISTÚRBIOS AERODIGESTIVOS NÃO-LARÍNGEOS QUE AFETAM A VOZ**

- 5100. Doenças Respiratórias que Afetam a Voz

- 5110. Asma
- 5120. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC
- 5200. Gástricas
  - 5210. Doença do Refluxo Gastroesofágico
- 5300. Doença Infecciosa do Trato Aéreo-digestivo
  - 5305. Laringotraqueobronquite (Crupe)
  - 5310. Coqueluche
  - 5315. Difteria
  - 5320. Pneumonia
  - 5325. Sinusite Infecciosa
  - 5330. Tuberculose
  - 5335. Infecção das Vias Aéreas Superiores - IVAS
  - 5340. Epiglotite Aguda
  - 5345. Sífilis
  - 5350. Sarcoidose
  - 5355. Escleroma da Laringe (*Klebsiella Rhinoscleromatis*)
  - 5360. Lepra (que afeta a laringe)
  - 5365. Actinomicose
- 5400. Infecções Micóticas (Fúngicas)
  - 5410. Blastomicose
  - 5420. Histoplasmose
  - 5430. Candidíase
  - 5440. Coccidioidomicose (Febre de Valley, Febre do Deserto, Febre de São Joaquim)

**6000. TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS E PSICOLÓGICOS QUE AFETAM A VOZ**

- 6010. Transtornos Somatoformes
  - 6011. Transtornos de Somatização
  - 6012. Transtornos de Conversão
  - 6013. Transtornos de Dor
  - 6014. Hipocondriase
- 6020. Distúrbio Factício
- 6030. Mutismo Seletivo
- 6040. Ansiedade
  - 6041. Distúrbio do Estresse Pós-traumático
  - 6042. Distúrbio de Ansiedade Generalizada
- 6050. Transtornos de Humor
  - 6051. Transtorno Depressivo Maior (Recorrente)
  - 6052. Transtorno Bipolar I
- 6060. Transtorno da Identidade de Gênero
- 6070. Polidipsia Psicogênica
- 6080. Flutuações Vocais Psicogênicas – semelhante a Tremor

**7000. DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS QUE AFETAM A VOZ**

- 7100. Lesão do Sistema Nervoso Periférico
  - 7110. Lesão do Nervo Laríngeo Superior
  - 7120. Paralisia Unilateral do Nervo Laríngeo Recorrente
  - 7130. Paresia Unilateral ou Bilateral do Nervo Laríngeo Recorrente
  - 7140. Paralisia Bilateral do Nervo Laríngeo Recorrente - Periférica
  - 7150. Miastenia Gravis
  - 7160. Neuropatia Periférica (Neuropatia, Charcot Marie Tooth, ou neuropatia hereditária sensório-motora).

- 7170. Tremor Fisiológico Acentuado que Afeta a Voz
- 7200. Distúrbios de Movimento que Afetam a Laringe
  - 7210. Disfonia Espasmódica Adutora
  - 7220. Disfonia Espasmódica Abdutora
  - 7230. Disfonia Espasmódica Mista (adutora e abdutora)
  - 7240. Tremor Distônico que Afeta a Voz
  - 7250. Tremor Essencial que Afeta a Voz
  - 7260. Síndrome de Meige (Distonia Orofacial)
  - 7270. Estereotipias Tardias (Discinesia Tardia)
  - 7280. Síndrome de Gilles de La Tourette
- 7300. Distúrbio do Sistema Nervoso Central
  - 7305. Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA; Doença de Lou Gehrig)
  - 7310. Síndrome de Wallenberg (Síndrome Medular Lateral/Infarto)
  - 7315. Doença de Parkinson
  - 7320. Atrofia de Múltiplos Sistemas (Síndrome de Shy-Drager, Degeneração Estriatonigral, Atrofia Olivopontocerebelar Esporádica)
  - 7325. Paralisia Supranuclear Progressiva (Inclui Paralisia Pseudobulbar e Síndrome de Steele-Richardson-Olszewski)
  - 7330. Esclerose Múltipla
  - 7335. Distúrbio Cerebelar
  - 7340. Coréia de Huntington
  - 7345. Paralisia Central Bilateral do Nervo Laríngeo Recorrente
  - 7350. Mioclonus
- 8000. OUTROS DISTÚRBIOS QUE AFETAM A VOZ**
  - 8010. Disfonia por Tensão Muscular (Primária)
  - 8020. Tensão Muscular/Disfonia Adaptativa (Secundária)
  - 8030. Disfonia Vestibular
  - 8040. Distúrbio do Movimento Paradoxal das Pregas Vocais (Disfunção das Pregas Vocais)
- 9000. DISTÚRBIOS VOCAIS: NÃO DIAGNOSTICADOS OU DE CAUSA NÃO ESPECIFICADA DE OUTRA FORMA**

 **Endereço para correspondência:**

Centro de Estudos da Voz – CEV  
R. Machado Bittencourt, 361, 10º andar  
São Paulo – SP - CEP 04044-001  
E-mail: [giselegasparini@uol.com.br](mailto:giselegasparini@uol.com.br)



All the content of the journal, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

**Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**

**R. Barão do Bananal, 819 - Pompéia  
05024-000 São Paulo - SP - Brasil  
Tel.: (55 11) 3873-4211**



[revista@sbfa.org.br](mailto:revista@sbfa.org.br)