

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

Comentado por: Mara Behlau<sup>1</sup>, Gisele Gasparini<sup>2</sup>

---

Verdolini K, Rosen CA, Branski RC, editors. Classification Manual for Voice Disorders-I. Special Interest Division 3, Voice and Voice Disorders. Rockville: ASHA; 2006.

---

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 laríngeas que geralmente se mantêm nos limites do órgão e inclui as alterações vocais sistêmicas ou extra-laríngeas, como as doenças neurológicas e psicológicas. A proposta do texto é de ser a base para edições futuras, o que aparece na designação “T”, 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 aero-digestivos não laríngeos, 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

---

(1) 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.

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

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 laríngea, 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 onexo 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 sensorio-motora).
  - 7170. Tremor Fisiológico Acentuado que Afeta a Voz
  - 7200. Distúrbios de Movimento que Afetam a Laringe
    - 7210. Disfonia Espasmódica Adutora
    - 7220. Disfonia Espasmódica Abduutora
    - 7230. Disfonia Espasmódica Mista (adutora e abduutora)
    - 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**