

Andréia Fernandes Graziani¹
 Ana Paula Fukushiro¹
 Katia Flores Genaro¹

Descritores

Fissura Palatina
 Sistema Estomatognático
 Estudos de Validação
 Fonoaudiologia
 Avaliação

Keywords

Cleft Palate
 Stomatognathic System
 Validation Studies
 Speech, Language and Hearing
 Sciences
 Evaluation

Endereço para correspondência:

Katia Flores Genaro
 Alameda Doutor Octávio Pinheiro
 Brisola, 9-75, Vila Universitária, Bauru
 (SP), Brasil, CEP: 17012-901.
 E-mail: genaro@usp.br

Recebido em: 24/05/2014

Aceito em: 21/09/2014

Proposta e validação do conteúdo de um protocolo de avaliação miofuncional orofacial para indivíduos com fissura labiopalatina

Proposal and content validation of an orofacial myofunctional assessment protocol for individuals with cleft lip and palate

RESUMO

Objetivo: Elaborar e validar o conteúdo de uma proposta de protocolo de avaliação miofuncional orofacial para indivíduos com fissura labiopalatina. **Métodos:** Uma primeira versão do protocolo de avaliação miofuncional orofacial para indivíduos com fissura labiopalatina foi elaborada por duas fonoaudiólogas e contemplaram-se os aspectos estruturais e funcionais do sistema estomatognático. Essa versão foi analisada por outras duas fonoaudiólogas com experiência em avaliação de indivíduos com fissura labiopalatina, as quais apresentaram sugestões, e foi obtida a segunda versão. Foram registradas imagens dinâmicas e estáticas, necessárias à realização do exame miofuncional orofacial, de três indivíduos com fissura labiopalatina, representantes das três fases da vida: infância, adolescência e adulta. Cinco examinadores as analisaram e aplicaram o protocolo proposto; além disso, julgaram cada item quanto à clareza para a validação do conteúdo, a partir da aplicação do Índice de Validação do Conteúdo. **Resultados:** O instrumento foi finalizado em 13 itens, dez referentes aos aspectos estruturais e três funcionais, com seus respectivos subitens. Houve 100% de concordância na validação do seu conteúdo e, assim, foi necessária uma única etapa. **Conclusão:** Um protocolo para avaliação miofuncional orofacial de indivíduos com fissura labiopalatina foi elaborado com 13 itens, e os respectivos subitens, e teve seu conteúdo validado.

ABSTRACT

Purpose: To create and validate the content of an orofacial myofunctional assessment protocol for individuals with cleft lip and palate. **Methods:** The first version of an orofacial myofunctional assessment protocol for individuals with cleft lip and palate was created by two speech-language pathologists, who contemplated the structural and functional aspects of the stomatognathic system. This version was analyzed by other two speech-language pathologists experienced in cleft lip and palate assessment, who suggested changes that led to the second version of the protocol. Dynamic and static images necessary for performing the orofacial myofunctional examination were recorded from three individuals with cleft lip and palate, who represented three life stages: childhood, adolescence, and adulthood. Five examiners evaluated the images, applied the proposed protocol, and judged each item regarding its clarity to validate the content, from Content Validity Index. **Results:** The assessment protocol was finalized with 13 items, ten related to structural aspects and three related to functional aspects, with their corresponding sub-items. The general agreement in the validation of its content was 100%, so that only one stage was required. **Conclusion:** A protocol to evaluate the orofacial myofunctional aspects of individuals with cleft lip and palate was created with 13 items, as well as their corresponding sub-items, and its content was validated.

Trabalho realizado no Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo – USP – Bauru (SP), Brasil.

(1) Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo – USP – Bauru (SP), Brasil.

Fonte de financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

Conflito de interesses: nada a declarar.

INTRODUÇÃO

A fissura labiopalatina pode acometer o lábio, o palato ou ambos, bem como estar associada a outras malformações mais complexas⁽¹⁾. Uma grande quantidade de estruturas do sistema estomatognático é afetada nesses casos, sendo fundamental a compreensão das alterações apresentadas e, desse modo, o uso de um protocolo para realizar a avaliação miofuncional orofacial permite estabelecer o diagnóstico, definir a conduta e o planejamento terapêutico, bem como realizar os encaminhamentos pertinentes.

Recomenda-se⁽²⁾ que a avaliação seja aplicada ao menos duas vezes no primeiro ano de vida, bem como anualmente até a adolescência, quando a tonsila faríngea sofre o processo de involução e, após essa fase, a cada dois anos, até completar o desenvolvimento dento-esquelético; além disso, antes e após as intervenções também deve ser realizada. Essa avaliação deve contemplar aspectos como anatomofisiologia, linguagem, fala e voz, além de investigar a função velofaríngea por meio de métodos instrumentais⁽³⁾.

O uso de um instrumento de avaliação padronizado favorece a comparação dos resultados pré e pós-tratamento, permite a discussão entre os profissionais, assim como entre diferentes centros de estudo⁽⁴⁻⁶⁾. Em várias áreas da saúde, a validação de instrumentos de avaliação tem sido realizada com o propósito de obter resultados mais precisos e confiáveis⁽⁷⁻⁹⁾. Na Fonoaudiologia, alguns estudos validaram protocolos de avaliação para populações diversas⁽¹⁰⁻¹⁴⁾.

Especificamente para indivíduos com fissura labiopalatina, a literatura internacional apresenta alguns instrumentos validados^(14,15), os quais contemplam os aspectos relacionados à fala. No Brasil, os profissionais que atuam com indivíduos que apresentam fissura labiopalatina utilizam seus próprios roteiros de avaliação, havendo a necessidade de uniformização e validação destes, para favorecer a comparação dos resultados e o desenvolvimento de pesquisas. Assim, este trabalho visa contribuir no desenvolvimento e validação do conteúdo de um instrumento de avaliação miofuncional orofacial específico para indivíduos com fissura labiopalatina, o que favorece o aprimoramento científico da área⁽¹⁶⁾ e atende à proposta do Comitê de Motricidade Orofacial da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.

O objetivo do estudo foi elaborar e validar o conteúdo de uma proposta de protocolo de avaliação miofuncional orofacial para indivíduos com fissura labiopalatina.

MÉTODOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (USP), sob o nº 200.397, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a elaboração da primeira versão do protocolo de avaliação miofuncional orofacial, específico para indivíduos com fissura labiopalatina, foi consultada a literatura e, com base na experiência clínica de dois especialistas em Motricidade

Orofacial, com título de doutor e pesquisador na área, foram propostos os itens e subitens quanto aos aspectos relacionados ao sistema estomatognático e ao desempenho das funções orofaciais, além das possibilidades de respostas para cada item.

Posteriormente, essa versão foi apresentada a duas outras fonoaudiólogas convidadas, com experiência de 14 e 18 anos em avaliação de indivíduos com fissura labiopalatina, as quais analisaram o protocolo em relação aos itens, subitens e possíveis respostas, sendo, assim, obtida a segunda versão após as adequações.

Foram selecionadas imagens estáticas e dinâmicas de três indivíduos com fissura labiopalatina unilateral operada, independentemente da técnica e da época da cirurgia, nas idades de 7, 14 e 20 anos, representando três fases da vida: infância, adolescência e adulta. Tais indivíduos, selecionados aleatoriamente, pertenciam a uma amostra de 75 indivíduos de outro estudo e não foram selecionadas imagens de indivíduos que apresentavam problema neurológico ou motor, perda auditiva, síndrome ou outras malformações associadas, conforme a análise dos prontuários.

Para a obtenção das imagens, os indivíduos permaneceram sentados em cadeira com encosto e com os pés apoiados no chão. As imagens permitiam a avaliação de cada item e subitem do protocolo proposto e foram obtidas por meio de uma câmera digital (Sony modelo DSC-HX1), bem como por uma câmera endoscópica (CCC modelo Waterproof Endoscope USB, 10 mm), especificamente para a tomada das imagens da orofaringe. A câmera, acoplada a um tripé, foi posicionada à frente dos indivíduos, estando a lente a 1 m de distância destes, de forma a enquadrar os ombros, o pescoço e a face. Para permitir melhor visualização de algumas estruturas como lábios, língua, palato duro e véu palatino, a câmera foi aproximada. Uma única profissional foi responsável por registrar as imagens, as quais foram armazenadas em um computador e transferidas a um dispositivo móvel (*pen drive*) para, posteriormente, serem analisadas.

Cinco novos examinadores com o título de mestre e/ou doutor e com experiência clínica que variou de seis a 20 anos no atendimento a indivíduos com fissura labiopalatina, bem como na realização de pesquisa na temática do estudo, foram convidados a analisar as imagens a partir do protocolo proposto. Eles receberam, previamente, orientações verbais e escritas quanto ao preenchimento. Após a análise, os examinadores classificaram cada item quanto à clareza, a partir de uma escala de quatro pontos: 1 = sem clareza; 2 = pouco claro; 3 = claro e 4 = muito claro, com o propósito de realizar a validação do conteúdo por meio da aplicação da equação do Índice de Validação do Conteúdo (IVC)⁽¹⁷⁾. Caso os examinadores assinalassem as opções 1 ou 2, os itens deveriam ser reformulados⁽¹⁸⁾.

RESULTADOS

O protocolo de avaliação miofuncional orofacial, específico para indivíduos com fissura labiopalatina, foi elaborado e finalizado após a análise de quatro fonoaudiólogos. Contém 13 itens, dez referentes aos aspectos estruturais e três funcionais, com os seus subitens correspondentes (Anexo 1).

Os itens constituintes referem-se aos lábios, língua, bochechas, dentes e oclusão, tonsilas palatinas, palato duro, véu palatino, úvula e paredes da faringe, além das funções de respiração, fala e função velofaríngea.

Na validação do conteúdo, os examinadores analisaram os itens quanto a sua clareza, para o cálculo do IVC (Tabelas 1 a 3); destes, 75% classificaram os itens como “muito claro” e 25% como “claro”, com concordância de 100%.

DISCUSSÃO

O propósito deste estudo foi elaborar e validar o conteúdo de um instrumento para avaliação miofuncional orofacial específico para indivíduos com fissura labiopalatina. Alguns aspectos que envolvem a avaliação miofuncional orofacial geral,

Tabela 1. Distribuição da frequência do Índice de Validação do Conteúdo quanto à avaliação dos aspectos dos lábios, língua, bochechas, tonsilas palatinas, dentes, oclusão e palato duro

Aspectos e descrição	Muito claro (%)	Claro (%)
Lábios		
Posição habitual	60	40
Aspecto do lábio superior	60	40
Aspecto do lábio inferior	20	80
Mucosa externa	80	20
Mucosa interna	20	80
Vestíbulo superior da boca	60	40
Comprimento do superior	60	40
Língua		
Posição habitual	40	60
Largura	60	40
Altura	40	60
Mucosa	80	20
Extensão do frênulo	80	20
Fixação do frênulo na língua	40	60
Fixação do frênulo no assoalho	80	20
Limitação da função	100	0
Bochechas		
Mucosa	100	0
Tonsilas Palatinas		
Presença	80	20
Tamanho	60	40
Dentes		
Dentadura	100	0
Nº de dentes	100	0
Falha dentária	80	20
Saúde dos dentes	80	20
Saúde da gengiva	80	20
Uso de aparelho	100	0
Uso de prótese	80	20
Oclusão		
Relação horizontal	80	20
Relação vertical	80	20
Relação transversal	80	20
Palato Duro		
Aspecto	80	20
Profundidade	60	40
Largura	60	40
Fístula	80	20

Tabela 2. Distribuição da frequência do Índice de Validação do Conteúdo quanto à avaliação dos aspectos do véu palatino, úvula, faringe e teste do espelho

Aspectos e descrição	Muito claro (%)	Claro (%)
Véu palatino		
Aspecto	80	20
Diástase	60	40
Simetria	60	40
Extensão	100	0
Fístula	60	40
Inserção do músculo levantador	100	0
Mobilidade	60	40
Úvula		
Aspecto	100	0
Faringe		
Paredes laterais	60	40
Parede posterior	100	0
Teste do espelho		
Sopro	100	0
/a/	100	0
/u/	100	0
/i/	100	0
/f/	100	0
/s/	100	0
/ʃ/	100	0
Frases /p/	100	0
Frases /b/	100	0
Frases /t/	100	0
Frases /d/	100	0
Frases /k/	100	0
Frases /g/	100	0
Frases /f/	100	0
Frases /v/	100	0
Frases /s/	100	0
Frases /z/	100	0
Frases /ʃ/	100	0
Frases /ʒ/	100	0

Tabela 3. Distribuição da frequência do Índice de Validação do Conteúdo quanto à avaliação dos aspectos da fala, voz e respiração

Aspectos e descrição	Muito claro (%)	Claro (%)
Fala		
Hipernasalidade	100	0
Hiponasalidade	100	0
Distúrbio fonológico	60	40
Distúrbio compensatório	60	40
Distúrbio obrigatório	60	40
Adaptação funcional	60	40
Distorção acústica	60	40
Velocidade	80	20
Abertura da boca	80	20
Movimento labial	80	20
Movimento mandibular	100	0
Saliva	100	0
Coordenação	100	0
pneumofonoarticulatória	100	0
Inteligibilidade	100	0
Precisão articulatória	60	40
Voz		
Pitch	100	0
Loudness	100	0
Tipo de voz	80	20
Respiração		
Modo	80	20

como mobilidade, tonicidade, mastigação e deglutição, não foram previstos, pois se entende que tais avaliações não diferem daquelas aplicadas em outros casos e, deste modo, outros instrumentos de avaliação disponíveis^(5,6) podem ser utilizados.

A elaboração dos itens que contemplaram a proposta foi baseada na experiência de profissionais e na literatura referente à área da Motricidade Orofacial, bem como relacionada à fissura labiopalatina^(4,5,19-29).

Na primeira versão elaborada, os examinadores que a analisaram sugeriram algumas adequações relacionadas às possibilidades de respostas, o que contribuiu para tornar mais clara a proposta. De acordo com alguns autores, a apreciação do instrumento por parte de examinadores experientes e competentes na área específica que se pretende testar é essencial e deve ser considerada no processo de validação do conteúdo^(8,13,29).

A validação do conteúdo refere-se ao julgamento de diferentes examinadores a respeito de um instrumento, os quais devem analisar os itens em relação ao conteúdo e relevância dos objetivos a serem medidos, bem como fazer sugestões de quanto retirar, acrescentar ou modificar os itens⁽⁷⁾. Alguns autores realizaram a validação do conteúdo somente por análise qualitativa a partir da avaliação de um comitê de especialistas^(18,29), enquanto outros autores consideraram de grande relevância a análise quantitativa^(8,13).

Neste estudo, para a validação do conteúdo, realizada por meio da análise dos examinadores, optou-se por selecionar imagens pertencentes a indivíduos com fissura unilateral completa de lábio e palato, devido a sua incidência e também pelo fato de esse tipo de fissura afetar muitos aspectos do sistema estomatognático. Desta forma, poderia contemplar todos os itens propostos no protocolo. Além disso, selecionou-se um indivíduo em cada fase da vida (infância, adolescência e adulta) para que o instrumento pudesse ser aplicado a diferentes faixas etárias.

Na validação do conteúdo, foi utilizado o IVC para medir a porcentagem de concordância entre os cinco examinadores que apreciaram a segunda versão. Foi obtida a concordância de 100%, na qual 75% dos examinadores classificaram os itens como “muito claro” e 25% como “claro”. De acordo com alguns autores, como os examinadores não assinalaram as classificações “sem clareza” e “pouco claro”, não houve necessidade de extinguir ou reformular algum item⁽¹⁸⁾.

Assim, a proposta mostrou-se adequada e o conteúdo do instrumento foi validado em uma única etapa, com o percentual de concordância acima daquele estabelecido na literatura para ser considerado validado^(13,17,18,29). Deste modo, o conteúdo do instrumento proposto neste estudo foi considerado uma medida válida e precisa para os 13 itens avaliados, assim como os seus subitens.

Não foi objetivo deste estudo estabelecer critérios de referência para o julgamento de alguns itens, o que será realizado em um novo estudo, assim como a continuidade do processo de validação do instrumento. Verificou-se no transcorrer do presente estudo que a qualidade das imagens requer técnica e equipamento apropriados, a fim de permitir a visualização detalhada das estruturas a serem avaliadas.

CONCLUSÃO

Uma proposta de protocolo para a avaliação miofuncional orofacial de indivíduos com fissura labiopalatina, que abrange

aspectos estruturais e funcionais, constituída por 13 itens, foi desenvolvida e teve seu conteúdo validado.

**AFG participou da idealização do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, além da redação do artigo; APF participou da idealização do estudo, análise e interpretação dos dados; KFG participou da idealização do estudo, análise, interpretação dos dados e redação do artigo.*

REFERÊNCIAS

- Dixon MJ, Marazita ML, Beaty TH, Murray JC. Cleft lip and palate: understanding genetic and environmental. *Nat Rev Genetic*. 2011;12(3):167-78.
- American Cleft Palate-Craniofacial Association [Internet]. Parameters for evaluation and treatment of patients with cleft lip/palate or other craniofacial anomalies: revised edition. November 2009 [cited 2014 May 25]. Available from: http://www.acpa-cpf.org/uploads/site/Parameters_Rev_2009.pdf
- Kuehn DP, Moller KT. Speech and language issues in the cleft palate population: the state of the art. *Cleft Palate Craniofac J*. 2000;37(4):348-35.
- Felício CM, Ferreira CLP. Protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2008;72:367-75.
- Genaro KF, Berretin-Félix G, Rehder MIBC, Marchesan IQ. Avaliação miofuncional orofacial - Protocolo MBGR. *Rev CEFAC*. 2009;11(2):237-55.
- Felício CM, Folha GA, Ferreira CLP, Medeiros APM. Expanded protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores: validity and reliability. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2010;74:1230-9.
- Raymundo, VP. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolinguística. *Letras de Hoje*. 2009;44(3):86-93.
- Fujinaga CI, Scochi CGS, Santos CB, Zamberlan NE, Leite AM. Validação do conteúdo de um instrumento para a avaliação da prontidão do prematuro para início da alimentação oral. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2008;8(4):391-9.
- Cunha VLO, Capellini AS. Construção e validação de instrumento de avaliação da compreensão de leitura para escolares do terceiro ao quinto ano do ensino fundamental. *CoDAS*. 2014;26(1):28-37.
- Brancalioni AR, Magnago KF, Keske-Soares M. Validação de um modelo linguístico Fuzzy para classificar a gravidade do desvio fonológico. *Rev CEFAC*. 2012;14(3):448-58.
- Paulinelli BR, Gama ACC, Behlau M. Validação do questionário de performance vocal no Brasil. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2012;17(1):85-91.
- Marchesan IQ, Andrade IS, Farias MS, Uliano IAM, Zullo VD, Nembr K. Validação do Protocolo MBGR em adultos sem queixas miofuncionais. In: 19º Congresso Brasileiro e 8º Internacional de Fonoaudiologia; 2011 out-nov; São Paulo. Anais. São Paulo: SBFA; 2011;1520.
- Siqueira MMM. Construção e validação da escala de percepção de suporte social. *Psicol Estud*. 2008;13(2):381-8.
- John A, Sell D, Sweeney T, Harding-Bell A, Williams A. The cleft audit protocol for speech-augmented: a validated and reliable measure for auditing cleft speech. *Cleft Palate Craniofac J*. 2006;43(3):272-88.
- Wermker K, Jung S, Joos U, Kleinheinz J. Objective assessment of hypernasality in patients with cleft lip and palate with the nasalview system: a clinical validation study. *Int J Otolaryngol*. 2012;1-6.
- Henningson G, Kuehn DP, Sell D, Sweeney T, Trost-Cardamone JE, Whitehill TL. Universal parameters for reporting speech outcomes in individuals with cleft palate. *Cleft Palate Craniofac J*. 2008;45(1):1-15.
- Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Colet*. 2011;16(7):3061-8.
- Wynd CA, Schmidt B, Schaefer MA. Two quantitative approaches for estimating content validity. *West J Nurs Res*. 2003;25(5):508-18.

19. Genaro KF, Yamashita RP, Trindade IEK. Avaliação clínica e instrumental na fissura labiopalatina. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCO, organizadoras. Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca; 2004. p. 456-77.
20. Marchesan IQ. Avaliação miofuncional. In: Marchesan IQ. Fundamentos em Fonoaudiologia: aspectos clínicos da motricidade orofacial (ou oral). 2ª edição. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 19-27.
21. Konst EM, Rietveld T, Peters HFM, Weersink-Braks H. Use of a perceptual evaluation instrument to assess the effects of infant orthopedics on the speech of toddlers with cleft lip and palate. *Cleft Palate Craniofac J.* 2003;40(6):597-605.
22. Kummer AW. Velopharyngeal dysfunction (VPD) and resonance disorders. In: Kummer AW, editor. *Cleft palate and craniofacial anomalies.* San Diego: Singular; 2001. p. 145-76.
23. Peterson-Falzone SJ, Trost-Cardamone JE, Karnell MP, Hardin-Jones MA. *The clinician's guide to treating cleft palate speech.* St. Louis: Mosby; 2006.
24. Sell D. Issues in perceptual speech analysis in cleft palate and related disorders: a review. *Int J Lang Comm Dis.* 2005;40(2):103-21.
25. Trindade IEK, Genaro KF, Yamashita RP, Miguel HC, Fukushiro AP. Proposta de classificação da função velofaríngea na avaliação perceptivo-auditiva da fala. *Pró-Fono R Atual Cient.* 2005;17(2):259-62.
26. Bakke M, Bergendal B, Macalister A, Sjögreen L, Astem P. Development and evaluation of comprehensive screening for orofacial dysfunction. *Swed Dent J.* 2007;31:75-84.
27. Sell D, John A, Harding-Bell A, Sweeney T, Hegarty F, Freeman J. Cleft Audit Protocol for Speech (CAPS-A): a comprehensive training package for speech. Analysis. *Int J Lang Comm Dis.* 2009;44(4):529-48.
28. Marchesan IQ, Berretin-Felix G, Genaro KF. MBGR Protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores. *Int J Orofacial Myology.* 2012;38:38-77.
29. Hermida PMV, Araújo IEM. Elaboração e validação do instrumento de entrevista de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(3):314-20.

Anexo 1. Protocolo de Avaliação Miofuncional Elaborado

Exame Miofuncional Orofacial – Fissura Labiopalatina

Nome: _____ DN: ___ / ___ / ___ Idade: _____ Nº. de Registro: _____

Avaliador: _____ Data do exame: ___ / ___ / ___ Condição: _____

Tipo de Fissura: [] *Lábio*: completa unilateral [] *Palato*: completa [] *Lábio e Palato*: unilateral
 incompleta bilateral incompleta bilateral

Lábios [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 11)

Posição habitual:	(0) fechados	(1) fechados com tensão	(1) ora abertos ora fechados	(1) entreabertos	(2) abertos
Aspecto - <i>Superior</i> :	(0) ausência de fissura	(1) cicatriz com pouca fibrose	(1) cicatriz com muita fibrose		(1) não
- <i>Inferior</i> :	(0) sem alteração	(1) com eversão	(1) presença de <i>pits</i> (pontos de depressão)		operado
Mucosa - <i>Externa</i> :	(0) normal	(1) ressecada	(1) ferida		
- <i>Interna</i> :	(0) normal	(1) com marcas dentárias	(1) ferida		
Vestíbulo superior da boca:	(0) normal	(1) aderência parcial do lábio	(1) aderência total do lábio		
Comprimento do lábio superior:	(0) cobre 2/3 dos incisivos		(1) cobre mais que 2/3	(1) cobre menos que 2/3	

Observação: _____

Bochechas [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 6)

Mucosa: (0) normal	(1) marcas dentárias/aparelho D	(1) linha alba D	(1) ferida D
	(1) marcas dentárias/aparelho E	(1) linha alba E	(1) ferida E

Observação: _____

Língua [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 14)

Posição habitual:	(0) não observável	(1) no assoalho	(2) interdental			
Largura:	(0) adequada	(1) aumentada				
Altura:	(0) adequada	(1) aumentada				
Mucosa:	(0) normal	(1) geográfica	(1) fissurada	(1) marcada por dentes	(1) marcada por aparelho	(1) ferida
<i>Extensão</i> :	(0) adequada	(1) curta				
<i>Fixação na língua</i> :		(0) parte média	(1) anterior à parte média	(2) no ápice		
<i>Fixação no assoalho</i> :		(0) nas carúnculas	(1) entre as carúnculas e a crista alveolar	(2) na crista alveolar		
<i>Limitação da função</i> :		(0) ausente	(1) presente			

Observação: _____

Tonsilas palatinas [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 1)

Presença:	<input type="checkbox"/> presentes	<input type="checkbox"/> não observáveis
Tamanho:	(0) adequado	(1) hipertrofia _____

Observação: _____

Dentes [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 8)

Dentadura:	<input type="checkbox"/> decídua	<input type="checkbox"/> mista	<input type="checkbox"/> permanente
Nº de dentes:	superior D _____	superior E _____	inferior D _____ inferior E _____
Falha dentária:	(0) ausente	(1) presente (<i>elementos</i>): _____	
Saúde oral:	<i>Dentes</i> : (0) boa	(1) regular	(2) ruim
	<i>Gengiva</i> : (0) boa	(1) regular	(2) ruim
Uso de aparelho:	(0) ausente	(1) presente	<input type="checkbox"/> removível <input type="checkbox"/> fixo
Uso de prótese:	(0) ausente	(1) fixa	(1) removível <input type="checkbox"/> parcial <input type="checkbox"/> total

Observação: _____

Oclusão [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 6)

Relação horizontal:	(0) adequada	(1) mordida em topo	(2) sobressaliência	(2) mordida cruzada
Relação vertical:	(0) adequada	(1) mordida em topo	(2) sobremordida	(2) mordida aberta
Relação transversal:	(0) adequada	(1) mordida cruzada posterior unilateral _____		(2) mordida cruzada posterior bilateral

Observação: _____

Palato Duro [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 6)

Aspecto: (0) íntegro	(1) operado com pouca fibrose	(1) operado com muita fibrose	(1) deiscente	(1) não operado
Entalhe ósseo: (0) ausente	(1) presente			
Profundidade: (0) adequada	(1) aumentada			
Largura: (0) adequada	(1) reduzida			
	(0) ausente (1) presente	(1) vestibular (<i>lado</i>): _____		(1) palato duro
Fístula: <i>Tamanho</i> :	[] pequena [] média [] grande			[] outras: _____
<i>Forma</i> :	[] circular [] linear [] irregular			

Observação: _____

Véu palatino [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 14)

Aspecto: (0) íntegro	(1) operado com pouca fibrose	(1) deiscente _____	(1) retalho faríngeo
	(1) operado com muita fibrose	(1) não operado	
Diástase: (0) ausente	(1) presente		
Simetria: (0) presente	(1) ausente: _____		
Extensão: (0) longa	(1) regular (2) curta	<input type="checkbox"/> retalho faríngeo	
	(0) ausente (1) transição	(1) véu palatino	
Fístula: <i>Tamanho</i> :	[] pequena [] média [] grande		[] outra: _____
<i>Forma</i> :	[] circular [] linear [] irregular		
Inserção do músculo levantador: (0) posterior	(1) parte média	(2) anterior	<input type="checkbox"/> indefinida <input type="checkbox"/> retalho faríngeo
Mobilidade - <i>falar "a" repetidamente</i> :	(0) Boa D (1) Regular D	(2) Pouca D	(3) Ausente D <input type="checkbox"/> retalho faríngeo
	(0) Boa E (1) Regular E	(2) Pouca E	(3) Ausente E

Observação: _____

Úvula [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 1)

Aspecto: (0) normal	(1) alterada	<input type="checkbox"/> hipotrófica	<input type="checkbox"/> sulcada	<input type="checkbox"/> bífida	<input type="checkbox"/> deiscente
		<input type="checkbox"/> operada	<input type="checkbox"/> não operada	<input type="checkbox"/> retalho faríngeo	

Observação: _____

Faringe [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 4)

Paredes laterais - <i>falar "a" repetidamente</i> :	Direita: (0) Boa	(1) Regular	(2) Pouca	<input type="checkbox"/> Não observável
	Esquerda: (0) Boa	(1) Regular	(2) Pouca	<input type="checkbox"/> Não observável
Parede Posterior (<i>Prega de Passavant</i>):	(0) Presente	<input type="checkbox"/> Tentativa	<input type="checkbox"/> Não observável	

Observação: _____

Respiração [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 5)

Tipo: (0) médio/inferior	(1) médio/superior			
Modo: (0) nasal	(1) oronasal	(2) oral	<input type="checkbox"/> funcional	<input type="checkbox"/> orgânica: _____
Possibilidade de uso nasal	(0) 2 minutos ou mais	(1) entre 1 e 2 minutos	(2) menos que 1 minuto	

Observação: _____

Fluxo nasal ao chegar:	<input type="checkbox"/> semelhante entre as narinas	<input type="checkbox"/> assimetria leve	<input type="checkbox"/> assimetria acentuada
(<i>usar o espelho</i>) após limpeza:	<input type="checkbox"/> semelhante entre as narinas	<input type="checkbox"/> assimetria leve	<input type="checkbox"/> assimetria acentuada

Observação: _____

Função Velofaríngea:

Teste do espelho [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 19)

(0) ausente (1) presente: [A] leve [B] moderado [C] intenso

[] Sopros	[] "a" "u" []	[] "i" [] /f/	[] /s/ [] /j/
Plosivos:	[] Papai pediu pipoca	[] O tatu estava na toca	[] Cacá cortou o cabelo
Frases:	[] A babá beijou o bebê	[] O dedo da Dada doeu	[] Gugu gosta do gato
Fricativos:	[] A fita da fada é de filó	[] O saci sabe assobiar	[] Chico chupa chupeta
	[] Vovó viu o vestido	[] A casa da Zezé é azul	[] O jipe é do Juca

Observação: _____

Análise da Fala [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 19)

Hiponasalidade:	(0) ausente	(1) leve	(2) moderada	(3) grave	
Distúrbio fonológico:	(0) ausente	(1) presente:	<input type="checkbox"/> omissão	<input type="checkbox"/> substituição	<input type="checkbox"/> outros (<i>descrever</i>): _____
Distúrbio compensatório:	(0) ausente	(1) presente:	<input type="checkbox"/> golpe de glote	<input type="checkbox"/> plosiva faríngea	<input type="checkbox"/> plosiva dorso médio palatal
Distúrbio obrigatório:	<input type="checkbox"/> fricativa faríngea (0) ausente <input type="checkbox"/> emissão de ar nasal <input type="checkbox"/> fraca pressão <input type="checkbox"/> ronco nasal <input type="checkbox"/> mímica facial	<input type="checkbox"/> fricativa velar (1) presente:	<input type="checkbox"/> fricativa nasal posterior <input type="checkbox"/> hipernasalidade: [] leve [] moderada [] grave		
Adaptação funcional:	(0) ausente <input type="checkbox"/> ceceo anterior	(1) presente:	<input type="checkbox"/> interposição lingual <input type="checkbox"/> ceceo lateral	<input type="checkbox"/> desvios de ponto articulatório <input type="checkbox"/> outros _____	
Distorção acústica:	(0) ausente	(1) presente (<i>descrever</i>):	_____		
Velocidade:	(0) adequado	(1) aumentada	(1) reduzida		
Abertura de boca:	(0) adequado	(1) reduzida	(1) aumentada		
Movimento labial:	(0) adequado	(1) reduzido	(1) aumentado		
Movimento mandibular:	(0) adequado	(1) alterado:	<input type="checkbox"/> reduzido	<input type="checkbox"/> desvio D	<input type="checkbox"/> desvio E <input type="checkbox"/> anteriorização
Saliva:	(0) deglutida		(1) no lábio inferior	(1) espirra	(1) baba
Coordenação pneumofonoarticulatória:	(0) adequada	(1) alterada (<i>descrever</i>):	_____		
Inteligibilidade:	(0) adequada	(1) alterada:	<input type="checkbox"/> pouco	<input type="checkbox"/> muito	<input type="checkbox"/> ininteligível
Precisão articulatória:	(0) adequada	(1) alterada (<i>descrever</i>):	_____		

Observação: _____

Voz [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 3)

Pitch: (0)adequado (1) alterada: (*descrever*): _____

Loudness: (0)adequado (1) alterada: (*descrever*): _____

Tipo de voz: (0)adequada (1) alterada: (*descrever*): _____

Observação: _____

Fala - Amostras para registro: - Fala espontânea, Contagem de 1 a 20 e meses do ano, Leitura/repetição de frases, Leitura de texto

	Descrição	Prova Terapêutica			
		Isolado	Sílaba	Vocábulo	Frases
Bilabial	[p]				
	[b]				
	[m]				
Labiodental	[f]				
	[v]				
Linguodental	[t]				
	[d]				
	[n]				
Alveolar	[s]				
	[z]				
	[l]				
	[r]				
	Grupo [l] Grupo [r]				
Palatal	[j]				
	[ç]				
	[ɲ]				
	[ʎ]				
Velar	[k]				
	[g]				
	[R]				
Arquifonemas	{R}				
	{S}				
Africadas	[tʃ]				
	[dʒ]				

Conclusão Diagnóstica: _____

Conduta: _____

Encaminhamento: não sim _____

Orientação: não sim _____

Acompanhamento: não sim _____

Fonoaudiólogo responsável (assinatura e carimbo): _____