

Avaliação AMF

Prof^a Viviane Marques

Avaliação

A avaliação deve analisar todas as partes moles (músculos) e duras (ossos) independente de ser fonoaudiólogo ou dentista.

Examinaremos todas as estruturas que compõe este sistema relacioná-las entre si, já prevendo o que será possível ocorrer.

O processo de avaliação deve constar de duas etapas:

- ♣ Anamnese

- ♣ avaliação propriamente dita

Anamnese

O primeiro contato com o paciente tem o objetivo de criar vínculo, criar hipóteses diagnósticas e levantar novas questões e possíveis encaminhamentos.

ROTEIRO PARA ANAMNESE:

Primeira parte → identificação e a queixa que o trouxe ao acompanhamento.

Segunda parte → são direcionadas a busca da causa do problema

Desenvolvimento global → do atual ao início do desenvolvimento

Saúde anterior e atual → geralmente focadas ao aspecto respiratório

Alimentação

Escolaridade

Sono → se babam, roncam, posição e etc

Questões finais → oferecer espaço para que a família se coloque

Anamnese e Avaliação

Anamnese e avaliação não devem ser entendidas como etapas separadas, devem acontecer sequencialmente

Já na anamnese começamos a avaliação e percepção morfológica e funcional

Exercite o olhar, a escuta ativa e o vínculo.

Anamnese cuidadosa do paciente portador de fissura lábio palatal.

[CAMPILLAY, Paloma Letelier; DELGADO, Susana Elena](#)
and
[BRESCOVICI, Silvana Maria](#) 2010

Consultem o Capítulo 31 do Tratado de Especialidades

1 Data de nascimento : ___ / ___ / ___

2 Idade atual: _____ meses

3 Sexo : (1) Masc. (2) Fem.

4 Tipo de fissura: _____

5 Cirurgias: (1) queiloplastia (2) palatoplastia
(3) ambas (4) faringoplastia

6 Uso de Sonda : (1) sim (2) não

7 Foi amamentado exclusivamente: (1) sim (2) não

8 Quanto tempo: _____ dias

9 Com que idade introduziu outros líquidos além do LM: _____ meses

10 Como? (1) mamadeira (11) ortod. (12) comum
(2) Copo (3) colher

11 Parou de amamentar? (1) sim (2) não

12 Com que idade parou de amamentar: _____ meses

13 Com que idade iniciou os alimentos pastosos: _____ meses

14 Alimentação atual:

(1) Seio Materno

(2) Mamadeira

(3) Papas de fruta

(4) Papas de legumes

(5) Alimentos em pedaços

(6) Alimentos sólidos

(7) Outros: _____

15 Preparo do alimento:

(1) liqüidificado

(2) amassado/peneirado

(3) não processado

16 Utensílios

(1) mamadeira (11) ortod. (12) comum (2) copo

(3) colher (4) outros _____

17 Dificuldades de alimentação:

(1) nega queixa (2) dificuldade para sugar

(3) engasgo (4) dificuldade para deglutir

(5) dificuldade para mastigar (6) refluxo nasal

Data da entrevista: ___ / ___ / ___

Telefone de contato: _____

Num pesq _____

Idade: _____

Sexo : _____

Tipfiss: _____

Cirurg: _____

Sonda: _____

Smexcl: _____

Tempo: _____

Compl: _____

Tipout: _____

Parama: _____

Idpara: _____

Idpast: _____

Alimatual: _____

Prepalim: _____

Utens: _____

Difalim: _____

AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Anamnese

Exame oral periférico

Avaliação da Ressonância

Avaliação da fonação

Avaliação da audição

Avaliação da articulação

Exame da voz

Exame psicomotor

1. AVALIAÇÃO DAS ESTRUTURAS DO SE

1. Lábios	(1) Operado (2) Não operado	cirlab : _
2. Postura de lábios	(1) c/ vedamento (2) s/ vedamento	Postlab: __
3. Tonicidade labial	(1) Normal (2) Hipertônica (3) Hipotônica	Tonlab: __
4. Postura de língua	(1) Retraída (2) Protruída (3) Soalho da boca (4) Ponta na papila (5) Não observado	Postlin: __
5. Frênulo lingual	(1) Curto (2) Inserção anteriorizada (3) Inserção anteriorizada e curto (4) Normal (5) Não observado	Frelin: __
6. Tonicidade lingual	(1) Normal (2) Hipertônica (3) Hipotônica	Tonlin: __
7. Tonicidade de bochechas	(1) Normais (2) Hipertônicas (3) Hipotônicas	Tonboc: __
8. Dentição	(1) Erupcionando (2) Decídua incompleta (3) Decídua completa (4) Não apresenta (5) Agenesia dentária (6) Não observado	Dentic: __
9. Palato duro	(1) Normal (2) Ogival (3) Operado (4) Não operado (5) Fibrose (6) Fístula (7) Não observado	Paldur: __
10. Mordida	(1) Normal (2) Aberta (3) Cruzada (4) Não observado	Mord: __



2. AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES DO SE

1. Sucção Nutritiva (SN)	(1) Sim (2) Não	SN : _
2. Postura de lábios na SN	(1) c/ vedamento (2) s/ vedamento	Postlabn: __
3. Língua na SN	(1) Canolamento (2) Protrusão (3) Posteriorização	Linsucn: __
4. Coordenação da sucção, deglutição e respiração	(1) Sim (2) Não	Coorsdr: __
5. Deglutição (líquidos)	(1) Infantil (2) Interposição lingual importante (3) Com esforço (4) Refluxo nasal (5) Normal (6) Não observado	Degliq: __
6. Deglutição (pastoso)	(1) Infantil (2) Interposição lingual importante (3) Com esforço (4) Refluxo nasal (5) Normal (6) Não observado	Degpas: __
7. Deglutição (sólido)	(1) Infantil (2) Interposição lingual importante (3) Com esforço (4) Refluxo nasal (5) Normal (6) Não observado	Degsol: __
8. Mastigação	(1) Mascagem (2) Mastigação unilateral (3) Mastigação bilateral (4) Não mastiga (5) Não observado	Mastig: __



Sistema estomatognático

Tônus e mobilidade de :

- Lábios
- Língua
- Palato mole
- Faringe
- Tonsilas



Sistema estomatognático

Sucção

- Língua
- Lábios
- Mento e Bucinador
- Movimentos associados



Sistema estomatognático

Mastigação

- Lateralização
- Projeção
- Vedamento labial
- Bolo alimentar



Sistema estomatognático

Deglutição

- Típica
- Atípica

Respiração

- Nasal
- Oral
- Mista



Sistema estomatognático

Avaliação Velofaríngeo

- Teste de ressonância - emissão de vogal prolongada /i/ e /u/, além de vocábulos orais, pinça as narinas do paciente com o dedo indicador e polegar, a diferença na ressonância entre as emissões com as narinas abertas e com as narinas fechadas sugere hipernasalidade eo resultado do teste é positivo para hipernasalidade. Se durante a oclusão das narinas não ocorrer mudança na ressonância o teste é considerado negativo.
- Refluxo nasal
- Eletromiografia
- Nasofibroscopia
- Videofluoroscopia

O mecanismo velofaríngeo (MVF) é uma das várias válvulas que interagem no trato vocal durante a produção de fala e de outras funções orais. Para que seja realizada a separação das cavidades oral e nasal durante a fala, o MVF funciona como um esfíncter cuja atuação envolve a elevação e a posteriorização do palato mole, a anteriorização da parede posterior da faringe e a mesialização das paredes laterais da faringe. O fechamento velofaríngeo é essencial para atividades pneumáticas, como fala, sopro e assobio, e durante atividades não pneumáticas, como sucção, deglutição e reflexo de vômito. Mais especificamente com relação às atividades de fala, tanto o fechamento quanto a abertura do MVF são importantes. Ou seja, enquanto o fechamento é essencial para a produção dos sons orais da fala, a abertura é fundamental para a produção dos sons nasais da fala. Uma falha no fechamento e/ou na abertura do MVF resulta em alterações da nasalidade de fala, alterações estas que, na Fonoaudiologia, são conhecidas como distúrbios de ressonância.

Avaliação vocal

- Tom
- Intensidade
- Duração
- Timbre
- Tensão laríngea
- Ressonância
- Inflexão velocidade de fala

Modelo de avaliação de Jack Bensen

- Conversação contínua
- Série automática (Contar até 20)
- Produção de /a/ /ã/
- Produção de /pa/
- Produção de /ta/
- Produção de /f/ prolongado /fa/ rapidamente
- Produção de /s/ prolongado /sa/ rapidamente

As primeiras experiências com produção de sons de todos os bebês com fissura labiopalatina ou com DVF congênita envolvem, portanto, escape de ar nasal e fraca pressão intraoral.

Importante considerar, ainda, que todas as condições (congenitas ou adquiridas) que comprometem o funcionamento da velofaringe durante a produção dos sons resultam em alteração do equilíbrio oronasal e afetam a nasalidade de fala.

Avaliação respiratória

Característica

- Nasal
- Bucal
- Tipo respiratório
- Capacidade respiratória
- Controle respiratório

Avaliação de Linguagem

Avaliação Articulatória

- **Além das avaliações específicas relacionadas à fissura, são recomendadas:**
- **Avaliação da fonético-fonológica (REALFA, ABFW): para verificar as alterações de fala e identificar as compensações**
- **Avaliação da Linguagem: manipulação dos brinquedos em miniatura, PROC (Zorzi): para verificar o nível representacional e simbólico da criança.**

BOM ESTUDO!