	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 23/05/2024
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 01
		Nº Páginas: 1/10
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES HPD-REAB-POP-09</b>	

## 1. OBJETIVO

Padronizar entre a equipe de fonoaudiologia o processo de avaliação fonoaudiológica nos lactentes.

## 2. RESPONSABILIDADES

### 2.1. FONOAUDIÓLOGO

- Realizar avaliação fonoaudiológica nos lactentes perante prescrição médica;
- Definir via de alimentação segura, assim como consistência, volume e utensílio;
- Indicar via alternativa de alimentação na presença de sinais de alerta para disfagia.

### 2.2. MÉDICO

- Prescrever avaliação fonoaudiológica para os recém-nascidos e lactentes com indicação;
- Prescrever via alternativa de alimentação quando sugerida da avaliação fonoaudiológica.

### 2.3. NUTRICIONISTA (PRODUÇÃO)


Produzir as fórmulas para avaliação fonoaudiológica.

### 2.4. ALMOXARIFADO

Dispensar os materiais para atendimento fonoaudiológico (capote, luvas, espátulas e gorro)

## 3. ABRANGÊNCIA

<b>Elaboração e Revisão:</b> Ayk Souza Freire Fonoaudióloga Responsável Técnica	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

 <b>HOSPITAL PORTODIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>Data 1ª versão: 23/05/2024</b>
		<b>Ult. Revisão: NA</b>
		<b>Vencimento: 23/05/2026</b>
		<b>Versão: 01</b>
		<b>Nº Páginas: 2/10</b>
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES HPD-REAB-POP-09</b>	

Unidade de terapia intensiva e Unidades de Internação neonatal e pediátrico do Hospital Porto Dias.


#### 4. DESCRIÇÃO

- Realizar leitura do prontuário do paciente;
- Identificar o paciente da avaliação, checando nome completo e data de nascimento;
- Identificar-se para o acompanhante explicando o procedimento;
- Realizar anamnese;
- Verificar a estabilidade clínica do paciente (sinais vitais e quadro respiratório), nível de alerta, possibilidade de ser posturado;
- Verificar a existência de fatores que contraindiquem a avaliação fonoaudiológica no momento;
- Munir-se dos materiais necessários para avaliação, sendo estes: jaleco, capote (se em isolamento de contato), gorro, máscara, luvas de procedimento, estetoscópio, oxímetro de pulso, dieta teste, seringa, mamadeira e/ou escolher um utensílio de acordo com as possibilidades do paciente;
- Realizar higienização das mãos.

##### 4.1. AVALIAÇÃO DA SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA

- Utilizar leite ou água para embebedar o dedo mínimo enluvado;
- Posicionar o Recém-Nascido (RN)/lactente;
- Observar morfologia da face;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Ayk Souza Freire Fonoaudióloga Responsável Técnica	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

 <b>HOSPITAL PORTODIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>Data 1ª versão: 23/05/2024</b>
		<b>Ult. Revisão: NA</b>
		<b>Vencimento: 23/05/2026</b>
		<b>Versão: 01</b>
		<b>Nº Páginas: 3/10</b>
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES HPD-REAB-POP-09</b>	


- Realizar oroscopia;
- Avaliar os frênulos labiais e lingual. Utilizar “Bristol Tongue Assessment Tool” (Anexo I) ou “Protocolo Martinelli” (Anexo II), se necessário;
- Realizar ausculta cervical a critério do profissional (antes, durante e/ou após o estímulo);
- Eliciar os reflexos orofaríngeos de alimentação (busca, sucção, deglutição e mordida) e de proteção (gag e tosse);
- Introduzir o dedo mínimo enluvado na região intra oral do recém-nascido/lactente para avaliar tônus, mobilidade, postura de órgãos fonoarticulatórios (OFAS), além de parâmetros como força, ritmo de sucção e possibilidade de alimentação via oral

Após ausência de achados patológicos na avaliação indireta, segue-se para avaliação da sucção nutritiva, caso contrário finalizar avaliação.

#### **4.2. AVALIAÇÃO DA SUCÇÃO NUTRITIVA**

- Realizar preferencialmente no seio materno, enquanto a mãe é orientada e assistida durante a mamada;
- Realizar na seringa, copinho ou colher dosadora quando a mãe estiver ausente ou não apresentar produção de leite, quando o recém-nascido apresentar intolerância ao leite materno ou nos casos em que o leite materno é contraindicado para o RN transitoriamente;
- Inicialmente, posicionar o RN e, em seguida, administrar a dieta (seio materno, copo ou seringa, utensílio utilizado rotineiramente para avaliar a funcionalidade oral do RN durante a alimentação oral);

<b>Elaboração e Revisão:</b> Ayk Souza Freire Fonoaudióloga Responsável Técnica	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>Data 1ª versão: 23/05/2024</b>
		<b>Ult. Revisão: NA</b>
		<b>Vencimento: 23/05/2026</b>
		<b>Versão: 01</b>
		<b>Nº Páginas: 4/10</b>
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES HPD-REAB-POP-09</b>	

- Serão observados parâmetros como: pega, ritmo, coordenação entre sucção, respiração e deglutição (S-R-D), escape de leite, alteração do estado de consciência durante a mamada, tempo que leva para se alimentar, alteração de tônus, frequência cardíaca e frequência respiratória e condições seguras de deglutição;
- Oferecer dieta conforme prescrição médica

Na falha do teste de alimentação no seio materno ou contra-indicação do uso deve-se indicar/avaliar o uso da mamadeira com bico de látex para alterações de tônus e pressão intra oral diminuída (recém nascidos fissurados estão inclusos neste grupo) e com bico pétala para ou ortodôntico para alterações de S-R-D. Para o RN com disfagia para líquidos sugere-se a mudança de consistência para fórmula espessada (anti-refluxo), a fim de minimizar os riscos de broncoaspiração.


## 5. REFERÊNCIAS

BUHLER, K.E.C.B. Introdução da Alimentação via oral com o uso do copinho em recém nascido pré-termo: critérios fonoaudiológicos. 2003. 140f Dissertação (Mestrado em Ciências) Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

MARTINELLI, R. L. C; MARCHESAN, I. Q; GUSMÃO, J.R. L. R..J; Validação do Protocolo de avaliação do frenulo lingual para bebês: teste da linguinha. 2015.

XAVIER. C. Trabalho Fonoaudiológico com bebês durante a fase hospitalar. In: LIMONGI, S. C. O. Paralisia Cerebral processo terapêutico em linguagem e cognição. Carapicuíba – SP; Pró-fono, 2000. p 75-118.













<b>Elaboração e Revisão:</b> Ayk Souza Freire Fonoaudióloga Responsável Técnica	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 1ª versão: 23/05/2024
		Ult. Revisão: NA
		Vencimento: 23/05/2026
		Versão: 01
		Nº Páginas: 5/10
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES HPD-REAB-POP-09</b>	

## 6. ANEXOS

### Anexo I – Protocolo de avaliação de língua


#### Protocolo Bristol de Avaliação da Língua (BTAT)\*

Aspectos avaliados	0	1	2	Escore
QUAL A APARÊNCIA DA PONTA DA LÍNGUA?	 Formato de coração	 Ligeira fenda/entalhada	 Arredondada	
ONDE O FRÊNULO DA LÍNGUA ESTÁ FIXADO NA GENGIVA/ ASSOALHO?	 Fixado na parte superior da margem gengival (topo)	 Fixado na face interna da gengiva (atrás)	 Fixado no assoalho da boca (meio)	
O QUANTO A LÍNGUA CONSEGUE SE ELEVAR (COM A BOCA ABERTA (DURANTE O CHORO)?	 Elevação mínima da língua	 Elevação apenas das bordas da língua em direção ao palato duro	 Elevação completa da língua em direção ao palato duro	
PROJEÇÃO DA LÍNGUA	 Ponta da língua fica atrás da gengiva	 Ponta da língua fica sobre a gengiva	 Ponta da língua pode se estender sobre o lábio inferior	

\* tradução do inglês para o português autorizada pela equipe de Bristol. Drs. Jenny Ingram e Alan Edmond.

### Anexo II – Ficha de avaliação de frênulo da língua para bebês

<b>Elaboração e Revisão:</b> Ayk Souza Freire Fonoaudióloga Responsável Técnica	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>Data 1ª versão: 23/05/2024</b>
		<b>Ult. Revisão: NA</b>
		<b>Vencimento: 23/05/2026</b>
		<b>Versão: 01</b>
		<b>Nº Páginas: 6/10</b>
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES HPD-REAB-POP-09</b>	

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA COM ESCORES PARA BEBÊS**

HISTÓRIA CLÍNICA

Nome: \_\_\_\_\_

Data do Exame: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    DN: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    Idade: \_\_\_    Gênero: M ( )    F ( )

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade/Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Fones: residencial: ( )    trabalho: ( )    celular: ( )

Endereço eletrônico: \_\_\_\_\_

**Antecedentes Familiares**  
(investigar se existem casos na família com alteração de frênulo da língua)

( ) não (0)    ( ) sim (1)    Quem e qual o problema: \_\_\_\_\_

**Problemas de Saúde**

( ) não    ( ) sim    Quais: \_\_\_\_\_

**Amamentação:**

- tempo entre as mamadas:    ( ) 2h ou mais (0)    ( ) 1h ou menos (2)

- cansaço para mamar?    ( ) não    (0)    ( ) sim (1)

- mama um pouquinho e dorme?    ( ) não    (0)    ( ) sim (1)

- vai soltando o mamilo?    ( ) não    (0)    ( ) sim (1)

- morde o mamilo?    ( ) não    (0)    ( ) sim (2)

Total da história clínica: Melhor resultado= 0    Pior resultado= 8  
Quando a soma dos itens da história clínica for igual ou maior que 4, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Ayk Souza Freire Fonoaudióloga Responsável Técnica	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

PROCEDIMENTO  
OPERACIONAL  
PADRÃO

AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES  
HPD-REAB-POP-09

## PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA COM ESCORES PARA BEBÊS

EXAME CLÍNICO (sugere-se filmagem para posterior análise)

### PARTE I – AVALIAÇÃO ANATOMOFUNCIONAL

#### 1. Postura de lábios em repouso



( ) lábios fechados (0)



( ) lábios entreabertos (1)



( ) lábios abertos (1)

#### 2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



( ) língua na linha média (0)



( ) língua elevada (0)



( ) língua na linha média com  
elevação das laterais (2)



( ) língua baixa (2)

#### 3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro



( ) arredondada (0)



( ) ligeira fenda no ápice (2)



( ) formato de “coração” (3)

Total da avaliação anatomofuncional (itens 1, 2 e 3): Melhor resultado= 0    Pior resultado= 6

Quando a soma dos itens 1, 2 e 3 da avaliação anatomofuncional for igual ou maior que 4, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua.

PROCEDIMENTO  
OPERACIONAL  
PADRÃO

AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES  
HPD-REAB-POP-09

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA COM ESCORES PARA BEBÊS

4. Frênulo da língua



( ) é possível visualizar



( ) não é possível visualizar



( ) visualizado com manobra\*

NO CASO DE NÃO OBSERVÁVEL VÁ PARA A PARTE II (Avaliação da Sucção não Nutritiva e Nutritiva)

4.1. Espessura do frênulo



( ) delgado (0)



( ) espesso (2)

4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua



( ) no terço médio (0)



( ) entre o terço médio e o ápice (2)

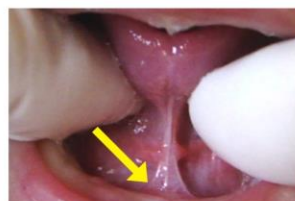


( ) no ápice (3)

4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca



( ) visível a partir das  
carúnculas sublinguais (0)



( ) visível a partir da  
crista alveolar inferior (1)


\* Manobra de elevação e posteriorização da língua. Se não observável, fazer o acompanhamento.

Total da avaliação anatomofuncional (item 4): Melhor resultado= 0 Pior resultado= 6

Quando a soma do item 4 da avaliação anatomofuncional for igual ou maior que 3, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua.

Total da Avaliação anatomofuncional (itens 1, 2, 3 e 4): Melhor resultado= 0 Pior resultado= 12

Quando a soma dos itens 1, 2, 3 e 4 da avaliação anatomofuncional for igual ou maior que 7, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua.

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>Data 1ª versão: 23/05/2024</b>
		<b>Ult. Revisão: NA</b>
		<b>Vencimento: 23/05/2026</b>
		<b>Versão: 01</b>
		<b>Nº Páginas: 9/10</b>
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES HPD-REAB-POP-09</b>	

Quando a soma do exame clínico for igual ou maior que 9, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua.

TOTAL GERAL DA HISTÓRIA E DO EXAME CLÍNICO: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 25

Quando a soma da história e do exame clínico for igual ou maior que 13, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua.

## PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA COM ESCORES PARA BEBÊS

### PARTE II – AVALIAÇÃO DA SUCCÃO NÃO NUTRITIVA E NUTRITIVA

#### 1. Sucção não nutritiva (sucção do dedo mínimo enluvado)

##### 1.1. Movimento da língua

- ( ) adequado: protrusão de língua, movimentos coordenados e sucção eficiente (0)
- ( ) inadequado: protrusão de língua limitada, movimentos incoordenados e atraso para início da sucção (1)

#### 2. Sucção Nutritiva na Amamentação

(na hora da mamada, observar o bebê mamando durante 5 minutos)

##### 2.1. Ritmo da sucção (observar grupos de sucção e pausas)

- ( ) várias sucções seguidas com pausas curtas (0)
- ( ) poucas sucções com pausas longas (1)

##### 2.2. Coordenação entre sucção/deglutição/respiração

- ( ) adequada (0) (equilíbrio entre a eficiência alimentar e as funções de sucção, deglutição e respiração, sem sinais de estresse)
- ( ) inadequada (1) (tosse, engasgos, dispneia, regurgitação, soluço, ruídos na deglutição)

##### 2.3. “Morde” o mamilo

- ( ) não (0)
- ( ) sim (1)


##### 2.4. Estalos de língua durante a sucção

- ( ) não (0)
- ( ) sim (1)

Total da avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 5

Quando a soma da avaliação da Sucção Não Nutritiva e Nutritiva for igual ou maior que 2, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Ayk Souza Freire Fonoaudióloga Responsável Técnica	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

 <b>HOSPITAL PORTODIAS</b>	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	<b>Data 1ª versão: 23/05/2024</b>
		<b>Ult. Revisão: NA</b>
		<b>Vencimento: 23/05/2026</b>
		<b>Versão: 01</b>
		<b>Nº Páginas: 10/10</b>
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES HPD-REAB-POP-09</b>	

## 7. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	23/05/2024

<b>Elaboração e Revisão:</b> Ayk Souza Freire Fonoaudióloga Responsável Técnica	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---