

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FACULDADE DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

ALÉXIA CRISTINA DE SOUZA

**USO DA CIF NA AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL OROFACIAL EM FISSURA
LABIOPALATINA: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de graduação em Fonoaudiologia.

Orientadora: Aline Mansueto Mourão

Coorientadora: Stela Maris Aguiar Lemos

Belo Horizonte - Minas Gerais

2025

Resumo expandido:

Introdução: A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) tem como objetivo promover uma linguagem unificada e padronizada, que pode ser utilizada como um conjunto de termos para a área de reabilitação. Sua estrutura, composta por um sistema de códigos e de qualificadores, permite retratar o estado de saúde dos indivíduos, embasado na funcionalidade e incapacidade, não se restringindo apenas às consequências das doenças. A maioria das pesquisas envolvendo fissura labiopalatina apresentaram os dados de avaliação e intervenção com enfoque nas funções e estruturas do corpo e nos resultados após procedimentos cirúrgicos em crianças e adolescentes. O objetivo deste estudo foi identificar as modificações miofuncionais orofaciais de um adulto com fissura labiopalatina na perspectiva do modelo biopsicossocial. **Apresentação do caso clínico:** Paciente do sexo masculino, 29 anos, ensino médio completo, exerce a função de Assistente de Controle ao Cliente em uma empresa. Para a investigação da história clínica atual, considerou o diagnóstico de fissura labiopalatina transforame completa unilateral à direita, a cirurgia de queiloplastia para reconstrução de lábio superior direito e a palatoplastia. O estudo em questão realizou a correspondência entre a CIF e o Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial para Indivíduos com Fissura Labiopalatina (PROTIFI), visando auxiliar o fonoaudiólogo na avaliação da saúde do paciente dentro do modelo biopsicossocial. A análise descritiva dos dados baseou-se na aplicação do PROTIFI, no qual a pontuação obtida em cada item do sistema estomatognático foi relacionada aos componentes de Estruturas e Funções do Corpo da CIF. Tal abordagem permitiu uma análise abrangente das demandas, deficiências, limitações, restrições, barreiras

e facilitadores, contribuindo para um planejamento terapêutico mais aprimorado.

Discussão: A análise do relato de caso revelou alterações nas estruturas e funções do corpo. A CIF permitiu entender melhor o impacto dessas deficiências na vida do paciente, orientando o desenvolvimento de planos de tratamento personalizados. A abordagem da CIF destacou a importância de considerar não só deficiências físicas, mas também como elas impactam a funcionalidade e a participação social. Isso ajudou a identificar barreiras e facilitadores no ambiente, promovendo um tratamento mais centrado nas necessidades do paciente. Ao focar no impacto das deficiências, os profissionais de saúde podem incentivar a expressão das experiências do paciente, melhorando a comunicação e a troca de informações. O relato também mostrou que a avaliação das atividades e da participação é essencial para o planejamento terapêutico. Essa abordagem inclui considerar fatores ambientais e sociais que influenciam a qualidade de vida do paciente. A análise dos fatores ambientais revelou tanto facilitadores quanto barreiras que podem limitar a participação do paciente na sociedade. Os fatores pessoais do paciente, como idade e profissão, também foram importantes, pois impactam como lidam com suas condições de saúde. **Comentários finais:** O uso da CIF permitiu uma compreensão mais ampla das implicações de condição de saúde do paciente pois os achados fornecidos pelo protocolo PROTI não foram suficientes para refletir o estado funcional e social dos aspectos miofuncionais, demonstrando a importância da CIF como ferramenta complementar para avaliação com base no modelo biopsicossocial.

Descritores: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, CIF, fenda labial, fenda palatina.

Referências:

1. World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Version: 2019 April. Geneva: WHO; 2019 [citado 20 ago 2019]. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
2. Escorpizo R, Kostanjsek N, Kennedy C, Nicol MM, Stucki G, Ustün TB; Functioning Topic Advisory Group (fTAG) of the ICD-11 Revision. Harmonizing WHO's International Classification of Diseases (ICD) and International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): importance and methods to link disease and functioning. BMC Public Health. 2013; (12)13:742. doi: 10.1186/1471-2458-13-742.
3. OMS: Organização Mundial de Saúde. CIF: A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 1. ed. São Paulo: Edusp; 2020.
4. Di Nubila HBV, Buchalla CM. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. Rve. bras. epidemiol. 2008; 11(2): 324-35. doi: 10.1590/S1415-790X2008000200014.
5. Kohler F, Selb M, Escorpizo R, Kostanjsek N, Stucki G, Riberto M; International Society of Physical and Rehabilitation Medicine Sub-Committee Implementation of the ICF; Participants of the São Paulo ISPRM – World Health Organization Workshop. Towards the joint use of ICD and ICF: a call for contribution. J Rehabil Med. 2012; 44(10):805-10. doi: 10.2340/16501977-1062. PMID: 22990383.

6. Geyh S, Peter C, Müller R, Bickenbach JE, Kostanjsek N, Ustün BT, et al. The Personal Factors of the International Classification of Functioning, Disability and Health in the literature - a systematic review and content analysis. *Disabil Rehabil.* 2011; 33(13-14):1089-102. doi: 10.3109/09638288.2010.523104.
7. Rojas M, Guilera G, Arias-Patiño E, Barrios M, Gómez-Benito J. Methodological considerations in cross-sectional studies validating the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Core-Sets: a systematic review. *Disabil Rehabil.* 2024; 20:1-20. doi: 10.1080/09638288.2024.2390047.
8. Salari N, Darvishi N, Heydari M, Bokae S, Darvishi F, Mohammadi M. Global prevalence of cleft palate, cleft lip and cleft palate and lip: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* 2022; 123(2):110-120. doi: 10.1016/j.jormas.2021.05.008.
9. Duarte GA, Ramos RB, Cardoso MC. Feeding methods for children with cleft lip and/or palate: a systematic review. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2016; 82(5):602-9. doi: 10.1016/j.bjorl.2015.10.020.
10. Nascimento VC, Martins MME, Vilella BS, Mattos CT, Vilella OV. Influence of clinical and demographic factors on the oral health-related quality of life of patients with cleft lip and palate undergoing orthodontic treatment: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Orthod.* 2022; 44(3):268-278. doi: 10.1093/ejo/cjab074.
11. Wadde K, Chowdhar A, Venkatakrishnan L, Ghodake M, Sachdev SS, Chhapane A. Protocols in the management of cleft lip and palate: A systematic review. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* 2023; 124(2):101338. doi: 10.1016/j.jormas.2022.11.014.

12. Havstam C, Sandberg AD, Lohmander A. Communication attitude and speech in 10-year-old children with cleft (lip and) palate: an ICF perspective. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2011; 13 (2): 156-164. doi: 10.3109/17549507.2011.514946
13. Neumann S, Romonath R. Application of the International Classification of Functioning, Disability, and Health-Children and Youth Version (ICF-CY) to cleft lip and palate. *Cleft Palate Craniofac J*. 2012; 49 (3), 325-46. DOI: 10.1597/10-145.
14. Subramaniyan B, Redd SR, Nagarajan R. Studying the impact of cleft of lip and palate among adults using the International Classification of Functioning, Disability and Health framework. *J Cleft Lip Palate and Craniofacial Anom*. 2017; 4(2): 125-37. doi: 10.4103/jclpca.jclpca_12_17.
15. Zamurayeva A, Aldabergenova T, Orynbayeva BA, Detochkina V. The Main Criteria for Determining Disability in Children with Congenital Cleft Upper Lip and Palate according to the International Classification of Functioning (ICF). *Systematic Reviews in Pharmacy*. 2020; 11(4): 413-18. doi: 10.31838/srp.2020.4.62.
16. Cronin A, McLeod S, Verdon S. Applying the ICF-CY to Specialist Speech-Language Pathologists' Practice With Toddlers With Cleft Palate Speech. *Cleft Palate Craniofac J*. 2020; 57(9):1105-16. doi: 10.1177/1055665620918799.
17. Graziani AF, Fukushiro AP, Marchesan IQ, Berretin-Félix G, Genaro KF. Ampliação e validação do protocolo de avaliação miofuncional orofacial para indivíduos com fissura labiopalatina. *CoDAS*. 2019; 31(1):e20180109. doi:10.1590/2317-1782/20182018109.

18. Yaruss JS. Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *J Fluency Disord.* 2010 Sep;35(3):190-202. doi: 10.1016/j.jfludis.2010.05.010. Epub 2010 Jun 9. PMID: 20831967
19. Castaneda L. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) - way to Health Promotion. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2018;20(2):229-233.
20. Vahdat S, Hamzehgardeshi L, Hessam S, Hamzehgardeshi Z. Patient involvement in health care decision making: a review. *Iran Red Crescent Med J.* 2014 Jan;16(1):e12454. doi: 10.5812/ircmj.12454. Epub 2014 Jan 5. PMID: 24719703; PMCID: PMC3964421.