

Kércia Melo de Oliveira Fonseca

Escalas de comprometimento da paralisia facial: análise de concordância

Trabalho apresentado à banca examinadora para conclusão do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientadora: Laélia Cristina Caseiro Vicente – Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana

Co-Orientadoras: Andréa Rodrigues Motta – Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana

Aline Mansueto Mourão – Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Neurociências da UFMG, Fonoaudióloga formada pela UFMG.

Belo Horizonte
2012

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado forças para concluir este trabalho com afinco. À minha querida orientadora Laélia, pelos puxões de orelha, pela paciência, pela compreensão e dedicação, à Andréa e Aline pela imensa contribuição e às fonoaudiólogas que contribuíram para a realização desta pesquisa. Aos meus pais e ao meu irmão pelo apoio e incentivo sempre demonstrados. Ao Phillipe, pela presença constante e paciência nos momentos difíceis. Às amigas da Fono XIX por todos os momentos que passamos juntas. Obrigada!

Kércia Melo de Oliveira Fonseca

RESUMO EXPANDIDO

Objetivos: Determinar a concordância intra e inter avaliadores da interpretação do grau de comprometimento da paralisia facial a partir das escalas propostas por Chevalier et al. (1987) e House, Brackmann (1985), identificar qual escala apresenta maior concordância na classificação e analisar a opinião dos avaliadores quanto à utilização das escalas propostas. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal comparativo. Participaram deste estudo cinco fonoaudiólogas que atuam com paralisia facial. As profissionais preencheram um protocolo de identificação com os seguintes dados: faixa etária, tempo de formação, tempo de atuação em Fonoaudiologia, área de atuação e especialização e analisaram a expressão facial de 30 indivíduos adultos com variação da mímica facial de normalidade à paralisia facial completa unilateral por meio das escalas propostas por Chevalier e House, Brackmann. Foram excluídos da pesquisa pacientes com paralisia facial associada à deformidades craniofaciais ou com comprometimento bilateral. As fonoaudiólogas participantes do estudo realizaram um treinamento prévio para classificar a gravidade da paralisia facial por meio das escalas propostas, sendo os três casos para o treino diferentes dos 30 sujeitos apresentados para a análise. As fotos da mímica facial de todos os indivíduos foram examinadas por duas vezes, com intervalo de uma semana entre elas. As descrições de cada grau de comprometimento da paralisia facial lhes foram oferecidas para consulta durante a análise dos casos. Para a investigação da concordância intra e inter-avaliadores os resultados foram submetidos à análise estatística por meio do software

R versão 2.15.0 e aplicado o coeficiente Kappa Ponderado com os intervalos percentílicos bootstrap de 95% confiança. Foram considerados os valores de Kappa igual a 0 como pobre concordância, de 0 a 0,20 como ligeira, de 0,21 a 0,40 considerável, entre 0,41 e 0,60 como moderada, de 61 a 0,80 substancial e acima de 0,80 excelente concordância. Para as questões relacionadas à opinião dos avaliadores realizou-se análise descritiva e qualitativa. **Resultados:** Houve excelente concordância de todos os avaliadores para as duas escalas ($\kappa > 0,80$). Na escala de Chevalier houve concordância substancial intra-avaliadores na 1ª avaliação ($\kappa = 0,792$) e excelente na 2ª avaliação ($\kappa = 0,928$), enquanto a escala de House, Brackmann apresentou excelente concordância nos dois momentos da avaliação ($\kappa = 0,850$ e $0,857$, respectivamente). **Conclusão:** Os resultados indicaram que as escalas de Chevalier e de House, Brackmann apresentaram boa concordância inter e intra-avaliadores e verificou-se que a maioria dos avaliadores concordou quanto à facilidade e a relevância da aplicação destas escalas. Observou-se que ambas as escalas são instrumentos confiáveis de avaliação e que a prática de aplicação as torna ainda mais eficientes.

Descritores: Fonoaudiologia; Paralisia facial; Avaliação; Escalas; Classificação.

REFERÊNCIAS

1. Adams RD. Neurologia. Rio de Janeiro: McGraw-Hill; 1998.
2. Freitas KCS, Gómez MVG. Grau de percepção e incômodo quanto à condição facial em indivíduos com paralisia facial periférica na fase de sequelas. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2008;13(2):113-8.
3. Madeira MC. Anatomia da face. São Paulo: Sarvier, 1998:1-77.
4. Gomez MVSG, Vasconcelos LGE, Bernardes DFF. Reabilitação miofuncional da paralisia facial periférica. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCO, 2004.
5. Calais LL, Gomez MVSG, Bento RF, Comerlatti LR. Avaliação funcional da mímica na paralisia facial central por acidente cerebrovascular. Pró Fono Revista de Atualização Científica, 2005;17(2):213-222.
6. Diels HJ, Combs D. Neuromuscular retraining for facial paralysis. Otolaryngol Clin North Am. 1997;30(5):727-43. Review.
7. Valença MM, Valença LPAA, Lima MCM. Paralisia facial periférica idiopática de Bell: a propósito de 180 casos. Arq Neuropsiquiatr 2001;59:234-42.
8. Quintal M, Tessitore A, Paschoal JR, Pfeilsticker LN. Quantificação da paralisia facial com paquímetro digital. Rev CEFAC, 2004;6(2):170-6.
9. Jesus LB, Bernardes DFF. Caracterização funcional da mímica facial na paralisia facial em trauma de face: relato de caso clínico. Rev CEFAC, 2011.

10. Cross et al.: Facial Paralysis and Acoustic Neuroma. *Laryngoscope* 2000;110:1539–1542.
11. Chevalier MA et al. Avaliação da função motora da face nas lesões periféricas e centrais. In: Lacôte M, Chevalier AM, Miranda A, Bleton JP, Stevenin P. Avaliação clínica da função muscular. São Paulo: Manole, 1987:13-35
12. House JW, Brackmann DE. Facial nerve grading system. *Otolgol Head and Neck Surg.* 1985;93:146-7.
13. Fleiss, J.L. “Measuring nominal scale agreement among many raters.” *Psychological Bulletin* 1971:378–382.
14. Landis, J.R., e G.G. Koch. “The measurement of observer agreement for categorical data.” *Biometrics* 1977:159–174.
15. Fouquet ML, Lazarini PR. Atuação fonoaudiológica na paralisia facial periférica. In: Lopes Filho O. Tratado de fonoaudiologia. São Paulo: Tecmedd 2004:971-84.
16. Tessitore A, Pfelsticker LN, Paschoal JR. Avaliação de um protocolo da reabilitação orofacial na paralisia facial periférica. *Rev CEFAC* 2009;11(3): 432-440.
17. Croxson et. al. Grading facial nerve function: House-Brackmann versus Bures-Fisch Methods. *The American Journal of Otology* 1990;11(4).