

## CONCORDÂNCIA ENTRE AVALIADORES DA HIPERNASALIDADE DE FALA COM ESCALA DE TRÊS PONTOS

CARMO, Gisele Andressa Fonseca do; DUTKA, Jeniffer de Cássia Rillo; MANICARDI, Flora Taube; PEGORARO-KROOK, Maria Inês; PREARO, Gabriela Aparecida; SOUZA, Olivia Mesquita Vieira de; MARINO, Viviane Cristina de Castro.

**INTRODUÇÃO:** A hipernasalidade é uma das características de fala mais representativa da disfunção velofaríngea. A identificação e classificação da gravidade da hipernasalidade é realizada subjetivamente, a partir da percepção auditiva do avaliador. Alto índice de concordância na análise perceptivo-auditiva da hipernasalidade entre avaliadores é difícil de ser alcançado devido à subjetividade envolvida nesta tarefa. Na literatura, há relatos de índice de concordância regular entre avaliadores com experiência clínica diária na classificação da hipernasalidade, utilizando escala de 4 pontos (1=hipernasalidade ausente, 2=hipernasalidade leve, 3= hipernasalidade moderada e 4=hipernasalidade grave). Estudo prévio propôs o uso de escala de 3 pontos (1=hipernasalidade ausente, 2=pouca hipernasalidade e 3=muita hipernasalidade) para classificação da hipernasalidade por ouvintes sem experiência (crianças). Informações sobre concordância entre fonoaudiólogos com experiência clínica na avaliação da hipernasalidade utilizando escala de 3 pontos não foram apresentadas até o momento. **OBJETIVO:** Verificar a concordância entre avaliadoras experientes na análise perceptiva da hipernasalidade de fala, utilizando escala de três pontos. **METODOLOGIA:** Aprovação do Comitê de Ética em Seres Humanos do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade São Paulo (parecer nº 5.261.757). Três fonoaudiólogas com experiência na identificação e classificação da hipernasalidade de fala em pessoas com fissura labiopalatina classificaram o grau de hipernasalidade (ausente, pouca e muita) de 40 amostras de fala, utilizando fones de ouvidos próprios. As amostras foram apresentadas, uma a uma, para cada fonoaudióloga e repetidas, quando necessário. A porcentagem de concordância das análises para o total de amostras foi calculada. Os índices de concordância entre avaliadoras foram estabelecidos utilizando-se o coeficiente Kappa. **RESULTADOS:** Do total de amostras de fala analisadas, houve concordância em 55% (22/40) para três avaliadoras e 45% (18/40) para duas avaliadoras e não houve discordância nas análises para as três avaliadoras. O índice de concordância Kappa obtido entre as avaliadoras 1 e 2 foi de 0,34, indicando concordância regular. Entre as

avaliadoras 1 e 3, o índice foi 0,59 (moderado) e entre as avaliadoras 2 e 3, o índice foi 0,71 (substancial/bom). O índice de concordância Kappa entre as três avaliadoras, conjuntamente, foi de 0,54, indicativo de concordância moderada. CONCLUSÃO: A concordância entre as três fonoaudiólogas (experientes), conjuntamente, foi moderada para as 40 amostras analisadas, ainda que usando escala de três pontos. A variabilidade nos índices de concordância entre os pares de avaliadoras (regular, moderada e substancial) pode ser justificado pelos padrões internos distintos de cada avaliadora e, também, pelo não oferecimento de amostras de referência (âncoras). Sugere-se, em futuros estudos, a apresentação de amostras de referência, a fim de reduzir a variabilidade entre avaliadores e, consequentemente, aumentar a concordância de avaliadores ao utilizar escala de três pontos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fissura palatina, Fala, Avaliação Perceptivo-Auditiva, Hipernasalidade.