

# Livia Scelza

FONOAUDIÓLOGA

CRFa 13061 RJ

## Triagem Fonoaudiológica

Nome:	Prontuário:	Avaliação: ___ / ___ / ___
Nascimento: ___ / ___ / ___	Idade:	Triagem: ( ) Pré-operatório ( ) Pós-operatório ___ dias

Diagnóstico:	
Tratamentos Anteriores:	
Queixa Principal no Momento:	
Como chegou ao CTAC:	

### Motricidade Orofacial

Queixas relacionadas a motricidade orofacial:	
Tipo de alimentação atual:	( ) Sem restrições ( ) Líquida ( ) Pastosa ( ) Sólida
Dificuldade com alguma consistência:	( ) Não ( ) Sim _____
Engasgos frequentes	( ) Não ( ) Sim _____
Refluxo nasal:	( ) Não ( ) Sim _____
Hábitos orais deletérios:	( ) Não ( ) Sim _____
Dor orofacial:	( ) Não ( ) Sim _____

### Linguagem- Voz e Fala

Queixas relacionadas a comunicação:	
Aspectos linguísticos: (recepção / emissão)	( ) Adequado ( ) Alterado ( ) Necessita avaliação específica _____
Principal forma de comunicação	( ) Fala ( ) Choro ( ) Gestos ( ) Sons ininteligíveis
Queixa de dificuldade escolar	( ) Não se aplica ( ) Não ( ) Sim _____

### Audição

Queixas relacionadas a audição:	
Avaliação auditiva prévia:	( ) Não ( ) Sim Qual? _____ Quando? _____
Resultado:	

### Conclusão e Conduta

--

# Livia Scelza

FONOAUDIÓLOGA

CRFa 13061 RJ

