

CLUBE FOCUS — MATERIAL GRATUITO

Critérios Diagnósticos em TMF

“Parece AFI mas não é!”

Guia Prático de Diferenciação Diagnóstica

PROFESSORAS

Dra. Marileda Gubiani

Referência nacional em TMF

Dra. Ana Vogeley

Especialista em PAMF



Introdução

Este material foi desenvolvido para ajudar fonoaudiólogos a **diferenciar com precisão** a Apraxia de Fala na Infância (AFI) de outros Transtornos dos Sons da Fala — tanto motores (TMF) quanto fonológicos (TF). A confusão diagnóstica é uma das situações mais desafiadoras da prática clínica.

Objetivo: Organizar o raciocínio clínico através de critérios objetivos e marcadores específicos, fundamentados nas diretrizes internacionais (ASHA, 2007) e na experiência clínica das professoras.

Parte 1 — Definições Essenciais

O que é Apraxia de Fala na Infância (AFI)?

AFI é um transtorno neuromotor da fala caracterizado por:

- Dificuldade em planejar e programar os movimentos motores necessários para produzir sons e sequências de sons
- Erros inconsistentes na produção de sons — o mesmo som é produzido de formas diferentes
- Coarticulação quebrada: segregação silábica é uma característica central, com transições coarticulatórias interrompidas entre sílabas e palavras
- A segregação silábica gera alteração prosódica importante (ritmo irregular, entonação monótona, velocidade variável)
- Dificuldade maior com palavras e sequências mais longas e complexas

CRITÉRIO DIAGNÓSTICO FUNDAMENTAL: Erros inconsistentes + transições coarticulatórias alongadas e/ou interrompidas e prosódia alterada (ASHA, 2007)

O que é Atraso Motor de Fala (AMF)?

AMF é caracterizado por:

- Imprecisão e instabilidade articulatória
- Imaturidade motora com instabilidade mandibular e compensações motoras
- Coarticulação: transições geralmente alongadas, com alongamento silábico e vocálico — sem quebra ou segregação silábica
- Erros inconsistentes em palavras e frases com maior complexidade
- Melhora significativa com estímulo e pistas

CRITÉRIO DIAGNÓSTICO FUNDAMENTAL: Imprecisão e instabilidade articulatória + imaturidade motora de fala + compensações motoras (Gubiani, 2025)

O que é Disartria Infantil?

Disartria é caracterizada por:

- Fraqueza, espasticidade ou incoordenação dos músculos de fala
- Afeta múltiplos subsistemas: respiração, fonação, ressonância, articulação, prosódia
- Erros consistentes; qualidade vocal alterada (nasalidade, rouquidão, sopro)
- Coarticulação: pode ocorrer segregação silábica quando há dificuldade respiratória; ou alongamento quando o comprometimento respiratório é menor
- Associada a comprometimento motor global

CRITÉRIO DIAGNÓSTICO FUNDAMENTAL: Comprometimento motor global + múltiplos subsistemas de fala alterados (Campos, 2025)

O que é Transtorno Fonológico (TF)?

TF é caracterizado por:

- Uso de processos fonológicos simplificadores
- Erros consistentes — seguem padrões previsíveis
- Prosódia adequada; coarticulação preservada (sem segregação silábica nem alongamento)
- Diadococinesia adequada; compreensão linguística preservada
- Resposta adequada à terapia fonológica

CRITÉRIO DIAGNÓSTICO FUNDAMENTAL: Padrões de erros de fala previsíveis + alterações apenas segmentais

Parte 2 — Tabela Comparativa de Marcadores Clínicos

	AFI	AMF	Disartria	TF
Consistência de Erros	Inconsistente independente da estrutura	Inconsistente em palavras maiores ou + complexas	Consistente	Consistente
Prosódia	Alterada	Pouco alterada	Alterada	Normal
Coarticulação	Quebrada: segregação silábica central	Alongamento silábico e vocálico (sem quebra)	Segregação se há dificuldade respiratória; alongamento se	Preservada

	AFI	AMF	Disartria	TF
			comprometi- mento menor	
Qualidade Vocal	Normal	Normal	Alterada	Normal
Resposta ao Estímulo	Mínima	Boa	Mínima	Excelente
Diadococinesia	Lentificados	Próximo ao adequado	Alterados	Normais
Motor Geral	Pode ser comprome- tido	Normal	Comprome- tido	Normal
Resposta à Terapia Motora de Fala	Lenta	Rápida	Variável	Rápida

Parte 3 — Checklist de Avaliação

Passo 1 — Observar a Consistência dos Erros

Teste: Peça à criança para repetir a mesma palavra 3 a 5 vezes.

- ☐ **AFI:** Produz a palavra de formas **DIFERENTES** cada vez
- ☐ **AMF:** Pode produzir palavras maiores de formas **DIFERENTES**
- ☐ **TF/Disartria:** Produz a palavra da **MESMA forma** cada vez

→ **RESULTADO:** Se inconsistente desde estruturas simples → Continuar investigando AFI

Passo 2 — Avaliar Prosódia e Coarticulação

Teste: Observe entonação, ritmo, velocidade de fala e transições entre sílabas.

- ☐ **AFI:** Prosódia **alterada** + segregação silábica — transições coarticulatórias interrompidas
- ☐ **AMF:** Prosódia com alterações discretas + alongamento silábico e vocálico
- ☐ **Disartria:** Prosódia **alterada** + segregação ou alongamento conforme comprometimento respiratório
- ☐ **TF:** Prosódia **normal** + coarticulação **preservada**

→ **RESULTADO:** Se prosódia alterada + erros inconsistentes → Forte indicador de AFI

Passo 3 — Avaliar Qualidade Vocal e DDK

Teste: Observe nasalidade, rouquidão, soprosidade. Peça “pa-pa-pa” rapidamente.

- ☐ **AFI:** Qualidade vocal **normal**; DDK **identificados**
- ☐ **AMF:** Qualidade vocal normal; DDK próximo ao adequado
- ☐ **Disartria:** Qualidade vocal **alterada**; DDK **alterados**
- ☐ **TF:** Qualidade vocal normal; DDK normais

→ **RESULTADO:** Se qualidade vocal alterada → Investigar disartria

Passo 4 — Avaliar Resposta ao Estímulo e Motor Global

Teste: Ofereça pistas (modelo, tátil, visual). Observe coordenação e tônus.

- ☐ **AFI:** **Mínima** melhora com estímulo; motor global geralmente normal
- ☐ **AMF:** Melhora **significativa** com estímulo; motor geral normal
- ☐ **Disartria:** Mínima melhora com estímulo; motor geral **comprometido**
- ☐ **TF:** Melhora **excelente** com estímulo; motor geral normal

→ **RESULTADO:** Se motor geral comprometido → Investigar disartria | Se compensações motoras → Sugestivo de transtorno de execução

Parte 4 — Fluxograma de Decisão





Dicas de Ouro

- Inconsistente + prosódia alterada + DDK lentificado = **AFI**
- Consistente + prosódia normal + responde bem = **AMF ou TF**
- Qualidade vocal alterada + motor geral comprometido = **Disartria**
- Padrões previsíveis + prosódia normal = **Transtorno Fonológico**

Lembre-se: O diagnóstico diferencial em TMF exige análise integrada de múltiplos marcadores. Não existe um único marcador que define o diagnóstico — a combinação de características é que permite a diferenciação com precisão.



FORMAÇÃO CLÍNICA INTENSIVA

Aprimoramento em TMF

Turma 9.0 — Inscrições Abertas

Este material é uma amostra do que você aprenderá no **Aprimoramento em TMF da Focus Cursos** — a formação mais completa do Brasil em Transtornos Motores de Fala.

O QUE VOCÊ VAI TER

- 13 módulos clínicos completos
- Do diagnóstico diferencial à educação parental
- 2 workshops internacionais inclusos (ReST e DTTC)
- Certificação tripla
- Pontua para o CFFa

DIFERENCIAIS

- Dra. Marileda Gubiani + Dra. Ana Vogeley
- Especialistas nacionais e internacionais
- Quase 700 fonoaudiólogos formados
- TMF Lab presencial em São Paulo (2027)
- Acesso VIP com 50% de desconto para alunos

Garanta sua vaga na Turma 9.0

Acesse: aprimoramentotmf.cursosfocus.com



Material Gratuito — Clube Focus

Critérios Diagnósticos em TMF

© 2026 Focus Cursos — Todos os direitos reservados
focuscursos.com

Este material é de uso exclusivo dos membros do Clube Focus.
É proibida a reprodução total ou parcial sem autorização prévia.