



Especialização em  
**DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS**  
 2023/2024

**UC 8 – AVERSÃO, RECUSA E SELETIVIDADE ALIMENTAR**

Módulo23: Integração sensorial e alimentação

Docentes: Terapeuta Ocupacional Dra Inês Guedes e Terapeuta da Fala Dra Isabel Varela  
[guedesines@hotmail.com](mailto:guedesines@hotmail.com); [isabelvarelacosta@gmail.com](mailto:isabelvarelacosta@gmail.com)

**rePAP**

18 de Maio de 2023

1

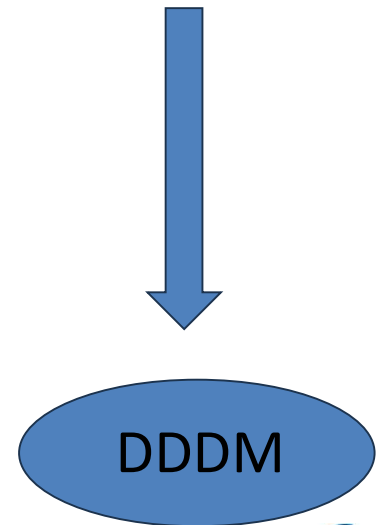
## Objetivos

- Discussão/Dúvidas
- Impacto das alterações sensoriais nos processos orais da alimentação
  - *Avaliação e Intervenção*
- Estudos de Caso

2

## Avaliação do TO e TF nos Problemas de Alimentação

1. História de desenvolvimento
2. Histórico médico
3. Histórico da alimentação
4. Observações/Avaliações clínicas da criança
5. Avaliação do ambiente e da relação entre os participantes
6. Observação/avaliação das componentes orais
7. Vídeos de um refeição típica
8. Vídeos da higiene oral



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



3

### Avaliação da criança

- Regulação (nível de atividade, nível de alerta, nível de atenção)
- Modulação e processamento sensorial (global e oral)
- Controlo postural, estabilidade postural, cruzamento da linha média
- Planeamento motor
- Funções oro-motoras



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



4

## Avaliação do ambiente

- Contexto das refeições:
  - local
  - informação sensorial
  - equipamentos (de posicionamento)
  - utensílios
  
- Modelo parental/Interação com os cuidadores durante as refeições



## No final da avaliação

- **Perfil sensorial e motor** da criança (global e oral)
- **Contexto** é facilitador ou barreira? Precisa de mudanças?
- **Pessoas presentes nas horas das refeições** são facilitadoras ou barreiras? É preciso fazer mudanças?
- Como vai ser conduzida a **intervenção**
- Quando, como, onde e quais os **alimentos que vão ser introduzidos**

## Como o TF pode contribuir....

- Recolher informação com o TO, relativamente ao perfil sensorial
- Avaliar as estruturas oro motoras (sensorial/padrões de movimento)
- Otimização tátil oral
- Consciência oral
- Padrões de movimento
- Ligação do desenvolvimento oral com o global
- Alimentos facilitadores



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



7

## AVALIAÇÃO ORO MOTORA – ALIMENTAÇÃO

- **Respiração**- padrão respiratório; ritmo para coordenação sucção/respiração; sequenciação e balbucio;
- **Questões sensoriais- propriocepção e tátil**
  1. Exploração oral: sucção; mastigação; lambar; cheirar; exploração reflexo de vômito=uso dos lábios e da língua;
  2. Vocal Playing: Experimentação com sons;
  3. Perfis sensoriais:
    - Hiper- reflexo de vômito; limitação da exploração oral e do vocal playing; Alimentação;
    - Hipo (percepção)- Pouco conhecimento das estruturas orais; Exploração oral predominantemente anteriorizada; pouca consciência do reflexo de vômito;



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



8

- **Padrões de quebra de movimento-** atraso ou alteração nos padrões de movimento;
- **Movimentos idiossincráticos**
  - Movimentos repetitivos podem inibir a habilidade para desenvolver padrões de movimento;
  - Hábitos orais interferem com estruturas orais;
- **Tónus-** Controlo postural como facilitador do controlo oral;

## Como o TF deve avaliar....

- **Observação-** observação das estruturas em repouso e em função; avaliação do padrão de stress que pode reverter padrões de mastigação de maduros para imaturos;
- **Anamnese e história clínica-** higiene oral; exploração oral; vocal playing; hábitos orais; cirurgias e dentição;
- **Avaliação direta:** toque ligeiro dá respostas mais claras;

*face > pescoço > lábios > gengivas > bochechas internas > palato duro > palato mole > orofaríngea;*

- **Avaliar reação ao toque:** tolera brevemente; não permite; reação aversiva ou intensa; vômito; pouca ou nenhuma reação; parece não compreender;

# MODIFICAÇÕES AMBIENTAIS (CASA E ESCOLA)



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



11

## INFORMAÇÃO SENSORIAL

### ANTES DA REFEIÇÃO:

- Tenha em atenção a informação sensorial do local e equipamentos onde decorrem as refeições, bem como das pessoas que alimentam a criança, e ajustar de acordo com o perfil sensorial.
- Reduza a informação visual e auditiva. Na escola a criança pode ir primeiro ou mais tarde para a cantina, **numa hora mais sossegada** com menos barulho e confusão.
- Sentar a criança numa **ponta da mesa de frente** para toda a cantina **em vez de no meio**.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



12

- Avaliar a necessidade para permitir que leve **objeto de segurança/distrator**.
- A pessoa que estiver a alimentar a criança deve evitar usar perfumes/champô com cheiros intensos.
- Adapte os talheres e todos os utensílios às competências da criança.
- **Não sobrecarregar** a mesa com comida.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



13

## AVALIAR E AJUSTAR A APRESENTAÇÃO DA COMIDA DE ACORDO COM O PERFIL SENSORIAL DA CRIANÇA

- **Ajustar a consistência e sabor** dos alimentos à criança.
- **Tirar coisas da embalagem** à frente da criança.
- **Evitar misturar** a comida. Usar prato com separadores.
- **Evitar cores fortes** e contrastantes no prato.
- Apresentar os alimentos de **formas divertidas**.
- **Graduar as mudanças** na apresentação dos alimentos
- Oferecer pelo menos **1 alimento preferido** com a refeição.



**A child can't learn to like a food they are never offered.**



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



14

- **Limitar o número de alimentos** por refeição a 2 ou 3.
  - **Combinar alimentos** que são apreciados com novos alimentos.
  - Quando a criança evolui, **não voltar à forma inicial**.
- **Criar rotinas claras e consistentes para as refeições:**
  - **Horas fixas** para as refeições.
  - Tentar incorporar um **início e um fim claro** das refeições para criar uma rotina.
  - Manter um **tempo estável** das refeições. Entre 15 a 30 minutos.
  - Procurar que as **refeições sejam equilibradas**.



Serving at least one food  
your child likes at all  
meals and snacks isn't  
catering, it's honoring  
their need for time to  
learn to like new foods.

@kids.eat.in.color



### DURANTE A REFEIÇÃO:

- Se a criança precisar permita ou crie mesmo **pausas com movimento**, como por exemplo levantar-se entre cada prato para o levar para a cozinha.
- **Reduzir progressivamente** os distratores.
- **Evitar limpar a criança** durante a refeição
- Permitir o **uso de talheres**, ou uso das mãos dependendo do perfil da criança.
- Se necessário **dar a comida** à criança e colocá-la lateralmente.
- A criança deve **permanecer na mesa**.

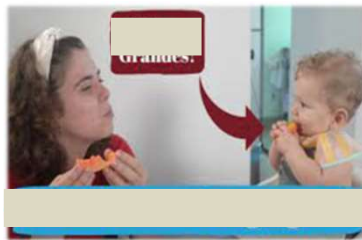


Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



17

- Comer ao **mesmo tempo** que a criança e **de frente** para esta.
- Exagerar os **movimentos da mastigação** para que a criança possa tentar imitar.
- Dar **pistas verbais orais** do que está a fazer para ajudar a criança a aumentar a consciência do que tem de fazer com a comida na boca.
- Se necessário **dar pistas táteis** (ex: tocar na bochecha para ajudar a criança a perceber para onde tem de passar a comida).



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



18

## COMO O TF PODE CONTRIBUIR....

- **Suportar a compreensão** da consistência na alimentação- suporte com pistas visuais;
- Escolha das texturas de acordo com **competências motoras orais**:
  - Sólidos crocantes- estimulação de competências de mastigação e estabilidade mandibular;
  - Comidas desafiantes- melhoria das competências de mastigação permitem comidas mais desafiantes;
  - Comidas que promovem sucção- controlo dos lábios e da língua; aumentam consciência intraoral;
  - Comidas com sabor forte- consciência e otimização tátil;
  - Comidas a evitar: pouca perceção; prendam ao palato; instiguem protusão da língua;



## POSICIONAMENTO

- Ter em atenção o posicionamento da criança à mesa (tipo de equipamento vs controlo postural da criança).
- **Postura recomendada**: simetria cabeça, tronco, pélvis, estabilização da pélvis com um angulo de 90 graus a 100, extremidades superiores apoiadas na mesa, pernas apoiados num angulo de 90 a 100 graus, cabeça ligeiramente inclinada para a frente



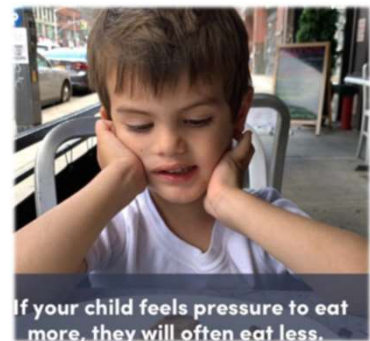
- Adaptar a cadeira às competências e perfil sensorial da criança:

- Almofada de ar
- Apoio de pés



## MODELO PARENTAL/INTERAÇÃO

- Procure tornar as refeições como **experiências prazerosas**.
- Fomente o **comer em família**. Dê modelos corretos.
- Toda a família deve **comer o mesmo**.
- **Evitar** que a criança tenha toda a atenção.
- Fomentar a **independência funcional**.
- **Encorajar mas não forçar** a criança a experimentar alimentos.
- **Não enganar a criança**.



- **Não castigar.**
- **Expressões proibidas:** come, prova por favor, se provares compro-te uma prenda, aqui provas e em casa não, estou seguro que isto não vai comer.
- Considere envolver a criança **na preparação da comida.**
- *“Divisão de Responsabilidade”:*
  - **Adulto:** decide que alimentos oferecer à criança, onde e em que horários a criança come.
  - **Criança:** decide o que quer comer (dentro das opções que o adulto oferece) e em que quantidades.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



23

## ATIVIDADES REGULATÓRIAS/DIETAS SENSORIAIS



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela

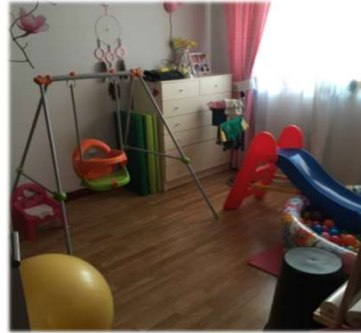
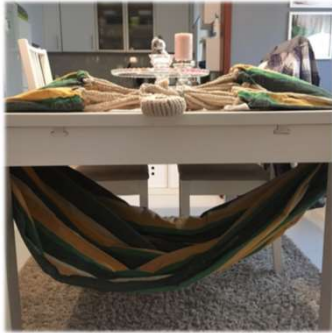


24

### Antes de ir para a mesa:

- **Otimizar nível de atividade/alerta e oral** antes de ir para a mesa de acordo com as **necessidades e perfil sensorial** da criança- se possível sistema de comunicação deve ser usado, como forma de suportar compreensão do estado regulatório;

### Atividades regulatórias



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



25



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



26

### Atividades orais organizadoras

- Momentos de **exploração oral**, prévia à refeição:
  - Variados utensílios orais para **auto exploração**;
  - **Massagem com pressão** (cara/lábios/bochechas e palato)- de acordo com o perfil sensorial;
  - **Promover padrões de movimento ajustados** com treino de movimentos de estabilidade mandibular e mastigação;



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



27

- Fazer **jogos de imitação** de posturas e movimentos com a boca e língua.
- Brincar com bolinhas de sabão, diferentes tipos de apitos e **materiais de sopro**.
- No local da refeição da criança colar uma fita de velcro ou outro “fidget” de mesa;
- **Explicação e antecipação** da introdução dos momentos para a alimentação- organização da rotina do momento da alimentação;



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



28



## Durante a refeição:

- Manter nível de atividade/alerta e oral otimizado



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



29



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



30

## NÃO ESQUECER

- **Todas as crianças são diferentes** e respondem de modo particular às experiências sensoriais.
- **Avaliar as competências da criança**, mas também os fatores ambientais que suportam ou inibem a participação da criança.
- **Compreender e respeitar** as necessidades/tolerâncias sensoriais de cada criança.
- **Adequar** as qualidades sensoriais do ambiente ao perfil sensorial da criança.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



31

- **A família** deve ser parte integrante da equipa.
- **Reuniões regulares** com todos os intervenientes no processo para monitorização do plano de intervenção.
- Adequar os **objetivos e estratégias à criança**, às suas rotinas e aos contextos.
- **Adequar as atitudes** do adulto face à criança.
- **Estar atento aos sinais de desregulação.**
- Utilizar estratégias que **facilitem a regulação** da criança- se a criança não estiver regulada dificilmente obterá a sua colaboração e atenção.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



32



## Vídeos de refeições nos contextos



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



33

1. Manuel, 2 anos
2. Manuel, 5 anos
3. Leonardo, 3 anos



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



34

## Vídeos de regulação para as refeições



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



35

**1. Liedyson, 5 anos**

**2. Sara, 3 anos**



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



36

## Caso Clínico



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



37

### Identificação

**Nome:** David

**Idade à data da avaliação:** 2 anos e 8 meses

**Dieta alimentar:** leite no biberão (quando acorda, no sofá), 2 bolachas (maria ou oreo a meio da manhã), sopa passada com peixe ou carne (almoço), iogurtes ou cerelac (lanche), sopa passada com peixe ou carne (jantar), leite na caneca (antes de ir dormir)

**Autonomia:** os pais dão, com distrator (televisão)



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



38

## História – Sinais de alerta

- Pai refere que sempre foi esquisito com a comida
- Sempre foi difícil a introdução de alimentos novos
- Nunca gostou de comer com as mãos
- Aos 8 meses mãe esteve fora 1 mês, altura em que as dificuldades se intensificaram
- Não frequenta creche
- Poucas experiências; referem que nunca foi a um parque infantil, nunca andou na areia ou relva

## Identificar forças e desafios à participação

### Forças:

- É capaz de separar-se dos pais para brincar, envolvendo-se em comportamentos exploratórios, embora mantendo referência com os mesmos
- Usa a fala como sistema preferencial de comunicação

### Desafios:

- Apresenta dificuldades na alimentação, é bastante seletivo
- Só come com distrator
- Não aceita ter o 2º prato à sua frente
- Não come sozinho

## Conduzir uma avaliação abrangente

**Entrevista aos pais:** preocupam-se com a alimentação.

**SPM-P Casa:** algumas preocupações com o processamento tátil

**PediEAT:** preocupação elevada com a seletividade/alimentação restrita, e preocupação com os comportamentos problemáticos nas horas das refeições.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



41

## Resultados de SPM- CASA

Domínio	Interpretação	Respostas que suscitam preocupação
Participação Social	Sem preocupações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partilhar o que tem quando lhe é pedido</li> <li>- Juntar-se às brincadeiras dos outros sem interromper a sequência da respetiva atividade</li> </ul>
Processamento Visual	Sem preocupações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficar aborrecido na presença de luzes intensas</li> <li>- Gostar de ligar e desligar repetidamente o interruptor da luz</li> </ul>
Processamento Auditivo	Sem preocupações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficar aborrecido com sons típicos da casa</li> </ul>
Processamento Tátil	Algumas preocupações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preferir ser ele a tocar em vez de ser tocado</li> <li>- Evitar tocar ou brincar com digitintas, pastas de modelar, areia, barro, lama cola ou outros materiais moles</li> <li>- Evitar comidas com certas texturas</li> <li>- Engasgar-se ou vomitar perante comidas com certas texturas</li> </ul>
Gosto e Olfato		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preferir tanto certos sabores de comida ao ponto de recusar a refeição oferecida</li> </ul>
Processamento Proprioceptivo	Sem preocupações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter o impulso de procurar atividades tais como puxar, empurrar, arrastar, levantar e saltar</li> <li>- Saltar muito</li> </ul>



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



42

## Resultados de PediEAT

Domínio	Interpretação	Respostas que suscitam preocupação
Comportamentos Problemáticos na Hora das Refeições	Preocupação Elevada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necessitar que lhe digam, para começar a comer</li> <li>- Ter de ser lembrado ara continuar a comer</li> <li>- Insistir em ser alimentado pela(s) mesma(s) pessoa(s)</li> <li>- Preferir beber em vez de comer</li> <li>- Comer melhor quando entretido</li> <li>- Querer a mesma comida mais de 2 semanas seguidas</li> <li>- Às vezes gostar de comer</li> <li>- Quase nunca comer alimentos variados</li> <li>- Quase nunca abrir a boca quando lhe é oferecida comida</li> <li>- Nunca estar disposto a tocar na comida com as mãos</li> </ul>



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



43

Domínio	Interpretação	Respostas que suscitam preocupação
Seletividade/Alimentação Restrita	Preocupação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quase nunca comer alimentos com texturas variadas</li> <li>- Às vezes comer comida mais quente que a temperatura da sala</li> <li>- Às vezes estar disposto a comer sozinho</li> <li>- Às vezes mostrar ter fome antes das refeições</li> <li>- Às vezes comer comida que precisa ser mastigada</li> <li>- Comer comida com textura como papas de aveia</li> <li>- Às vezes comer comida gelada como gelados</li> <li>- Às vezes mastigar a comida o suficiente</li> <li>- Às vezes mover a comida na boca de um lado para o outro enquanto mastiga sem ajuda</li> </ul>
Processamento Oral	Sem preocupação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preferir comida mole como iogurtes</li> </ul>



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



44

### Conduzir uma avaliação compreensiva

#### Observações não estruturadas

##### Auto-regulação:

- elevado nível de alerta

##### **Vestibular:**

- não se dirige por sua iniciativa para os equipamentos, parecendo não saber para o que servem. Quando colocado nos mesmos, mostra-se hiper-alerta e desconfortável, reclamando e saindo de imediato.
- nistagmo pós-rotatório: inicialmente reclama por ser colocado no baloiço, mas depois mostra prazer com a rotação sorrindo. Apresentou valores de 10 segundos, nas duas medições.
- salta no trampolim com os pés juntos e salta destes para os puffs, assim como atirar bola média com as duas mãos para um cesto.

##### **Tátil:**

- não explora por sua iniciativa materiais táteis como a espuma de barbear ou as caixas sensoriais, mas quando o adulto consegue tornar a atividade divertida é capaz de se manter envolvido e com prazer, não mostrando desconforto quando se suja ou por estar sujo.
- Observa-se que dá conta e reage ao toque superficial sem visão, assim como dá conta e tenta tirar objeto escondido no corpo (barriga, costas), mas não os consegue tirar sem ajuda.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



45

### Conduzir uma avaliação compreensiva

#### **Oral:**

- tem dificuldade em acionar os materiais que lhe são disponibilizados (diferentes apitos), ocorrendo uma procura oral para reajustar a posição dos lábios aos diferentes formatos de apitos e força do sopro associada.
- na presença do z-vibe, em modo de vibração, não revelou nenhuns sinais de desconforto tátil (fechar os olhos/extensão da cabeça) na zona externa oral, peri e intra oral, suportando o mesmo durante algum tempo, identificando onde ocorria o toque

#### **Praxis:**

- tem dificuldade em ter ideias para explorar a sala e os materiais disponíveis, parecendo não saber para o que servem, pelo que apresenta fraca iniciativa exploratória.
- não arrisca na exploração, mantendo-se em brincadeiras mais sedentárias e que não exijam grande desafio em termos motores.
- quando lhe são propostos mais desafios observam-se dificuldades no planeamento motor necessário para executar as ações motoras necessárias e por isso tende a recusar.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



46

### Conduzir uma avaliação compreensiva

#### Observação de vídeos durante as refeições:

- permanece sentado na cadeira de alimentação, embora com necessidade de distrator e sendo alimentado pelo adulto.
- em termos de padrão de mastigação, revela um padrão imaturo (sem rotação completa da mandíbula e da língua), com predominância de movimentos de lateralização e uma deglutição um pouco anteriorizada.

### Gerar hipóteses

- Pobres competências de praxis (ideação, sequenciação e planeamento motor), com impacto na regulação do nível de alerta, na capacidade de ter ideias para brincar, assim como para executar ações motoras novas com o corpo e com a boca. Desta forma, estas dificuldades podem justificar a dificuldade em aceitar alimentos novos na sua dieta.



#### Desenvolver e priorizar objetivos

- O David deverá melhorar competências de praxis e reduzir nível de alerta de modo a ser capaz de andar de baloiço sentado e deitado de barriga para baixo durante pelo menos 5 minutos consecutivos.
- O David deverá melhorar competências de praxis e reduzir nível de alerta de modo a ser capaz de subir e descer o escorrega sentado, deitado de barriga para cima e para baixo sem suporte do adulto, pelo menos 6 em cada 10 oportunidades.
- O David deverá melhorar competências de praxis e reduzir nível de alerta de modo a ser capaz de na sala de TO subir e descer pelo menos 4 escadas do espaldar.
- O David deverá melhorar discriminação tátil e competências de praxis de modo a ser capaz de nas sessões de TO deslocar-se no trapézio sem cair e sem perder flexão das pernas durante pelo menos 5 segundos.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



49

- O David deverá melhorar a discriminação tátil de modo a envolver-se por sua iniciativa a brincar com diferentes caixas sensoriais (feijão, arroz, areia..) sem aumentar nível de alerta e de atividade durante pelo menos 15 minutos consecutivos.

- O David deverá melhorar discriminação tátil de modo a envolver-se por sua iniciativa a brincar com espuma de barbear durante pelo menos 10 minutos, sem aumentar nível de alerta e de atividade.

- O David deverá melhorar discriminação intra-oral de modo a aceitar que o adulto passe o z-vibe em todas as zonas intra-orais durante pelo menos 1 minuto.

O David deverá melhorar discriminação intra-oral de modo a ser capaz de acionar diferentes materiais de sopro sempre que estes lhe são apresentados.-



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



50

- O David deverá melhorar competências de praxis de modo a comer a sopa sozinho num máximo de 10 minutos.

- O David deverá melhorar perceção tátil de modo a ser capaz de comer pelo menos ¼ de maçã, pêra ou banana em cada refeição principal.

- O David deverá melhorar perceção tátil de modo a ser capaz de comer pelo menos 1 dos alimentos do conduto apresentado a cada refeição.

### Identificar medidas de resultados

- As medidas proximais de resultados consistem na observação durante as sessões e informações dos pais e do JI; assim como os scores do SPM e das observações clínicas estruturadas e não estruturadas.

- As medidas distais são a capacidade de atingir o nível esperado nos objetivos desenhados (medidos por observações documentadas e notas de intervenção).

- Outcomes proximais: scores no SPM e das observações clínicas estruturadas e não estruturadas.

- Outcomes Distais: capacidade de atingir o nível de desempenho esperado em casa e no JI.

### Definir o contexto de intervenção

- Terapeuta certificado em IS.
- Terapeuta reviu os dados recolhidos, a avaliação e interpretação realizadas e as hipóteses realizadas e estabeleceu objetivos com os pais.
- Verificou a conformidade da intervenção com os princípios delineados pelo Fidelity Measure.
- Planeou a partilhou informação com os pais.
- Sessões de Terapia Ocupacional, com primazia a uma abordagem em integração sensorial, em contexto clínico.
- A criança recebe sessões de TO semanalmente, sessões de 45 minutos, por um período de 6 meses.
- Pontuais reuniões com o JI e consultoria com equipa educativa e terapêutica que acompanha o Afonso.
- Plano de intervenção desenhado para 6 meses e com reavaliação no final do plano de intervenção para se definir novo plano ou alta.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



53

### Conduzir a intervenção

- O foco da intervenção em TO será providenciar atividades ricas em informação proprioceptiva e tátil profunda com informação vestibular e tátil superficial, com atividades desenhadas especificamente às necessidades, interesses e forças da criança, pensadas para reduzir sinais de hiperreatividade tátil e vestibular e promover a otimização do nível de alerta e de atividade.
- Atividades de perceção tátil e proprioceptiva serão introduzidas no sentido de aumentar consciência corporal reduzindo procura sensorial.
- Serão proporcionados desafios em termos de planeamento motor.
- Introdução de atividades oro-motoras com z-vibe, chewy e diferentes materiais de sopro.



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



54

### Conduzir a intervenção

- Introdução de diferentes alimentos para tocar, dar beijinho., lamber, trincar, mastigar e deglutir de acordo com o perfil sensorial e dieta alimentar do David.

#### Alterações ambientais:

- ter prato ou tija da sopa à sua frente, com colher disponível par ao David;
- o 2º prato deve ser apresentado após a sopa
- o 2º prato deve ter uma pequenina quantidade de todos os alimentos que os pais estão a comer. Os mesmos não devem estar misturados
- a fruta deve ser apresentada cortada em palitos sem casca
- os snacks entre as refeições não devem ser permitidos



### **Estratégias para o contexto de JI**

- poderá ser mais regulador e facilitador para o David, ir almoçar na cantina em momentos em que esta esteja mais calma (menos barulho e confusão).
- o David deverá ficar sentado na cabeceira da mesa e perto de pares mais calmos, de preferência de frente para a porta.
- não obrigar o David a come! Apresentar todos os pratos disponíveis (sopa, conduto e sobremesa), dar-lhe tempo e incentivo mas sem nunca obrigar ou forçar.
- o 2º prato deve ser apresentado após a sopa.
- o 2º prato deve ter uma pequena quantidade de todos os alimentos que os pares estão a comer. Os mesmos não devem estar misturados.



## Estratégias para o contexto de JI

- a fruta deve ser apresentada sem casca.
- os snacks entre e após as refeições não devem ser permitidos. Mesmo que o David não coma nada no momento do almoço, não deve ser compensado com snacks. A refeição seguinte (lanche poderá ser mais reforçada).
- no lanche a meio da manhã, uma vez que é muito próximo do almoço, deve ter-se em conta a quantidade oferecida ao David a qual deve ser limitada a uma bolacha e um quarto de fruta (por exemplo).



## Referências Bibliográficas

- Borowitz, K., & M Borowitz, S. (2018). Feeding Problems in Infants and Children: Assessment and Etiology. *Pediatr Clin North Am.*, 65(1):59-72. doi: 10.1016/j.pcl.2017.08.021.
- Cermak, S. A., Curtin, C., & Bandini, L. G. (2010). Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. *Journal of the American Dietetic Association*, 110(2), 238–246. doi:10.1016/j.jada.2009.10.032
- Clark, G., Avery-Smith, W., S Wold, L., Anthony, P., & Holm, S. (2007). Specialized knowledge and skills in feeding, eating, and swallowing for occupational therapy practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 61, 686-700. doi:10.5014/ajot.61.6.686
- Estrem, H., Thoyre, S., Knafl, K., Pados, B., & Riper, M. (2018). “It's a long-term process”: description of daily family life when a child has a feeding disorder. *Journal of Pediatric Health Care*, 32. doi:10.1016/j.pedhc.2017.12.002
- Flanagan, M. (2008). Improving Speech and Eating Skills in Children with Autism Spectrum Disorders – An Oral-Motor Program for Home and School. Autism Asperger Publishing Company.
- Lane, S. J., Mailloux, Z., Schoen, S., Bundy, A., May-Benson, T. A., Parham, L. D., ... Schaaf, R. C. (2019). Neural Foundations of Ayres Sensory Integration®. *Brain sciences*, 9(7), 153. doi:10.3390/brainsci9070153
- Marshalla, P., (2000). Oral-Motor Techniques in Articulation & Phonological Therapy. Millenium Edition.



- May-Benson, T., & Schaaf, R. (2015). Ayres Sensory Integration® intervention. In *International Handbook of Occupational Therapy Interventions* (pp. 633-646).
- Nadon, G., Feldman, D., Dunn, W., & Gisell, E. (2011). Association of Sensory Processing and Eating Problems in Children with Autism Spectrum Disorders. *Autism research and treatment*, 2011, 541926. doi:10.1155/2011/541926
- Park, J., McComish, C., Pados, B., Estrem, H., & Thoyre, S. (2018). Changes in Symptoms of Problematic Eating Over 6 Months in Infants and Young Children. *Infants and young children*, 31, 297-309. doi:10.1097/IYC.000000000000128
- Park, J., Thoyre, S., Pados, B., & Gregas, M. (2019). Symptoms of Feeding Problems in Preterm-born Children at 6 Months to 7 Years Old. [J Pediatr Gastroenterol Nutr.](#), 68(3):416-421. doi: 10.1097/MPG.0000000000002229.
- Roley, S. S., Mailloux, Z., Miller Kuhaneck, H., & Glennon, T. (2007). Understanding Ayres Sensory Integration®. *OT Practice*, 12, CE-1.
- Schaaf, R., & Blanche, E. (2012). Emerging as leaders in autism research and practice: using the data-driven intervention process. *The American Journal of Occupational Therapy : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 66, 503-505. doi:10.5014/ajot.2012.006114
- Schaaf, R., Hunt, J., & Benevides, T. (2012). Occupational therapy using sensory integration to improve participation of a child with autism: a case report. *The American Journal of Occupational Therapy*, 66, 547-555. doi:10.5014/ajot.2012.004473
- Schaaf, R., & Miller, L. (2005). Occupational therapy using a sensory integrative approach for children with development disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 11, 143-148. doi:10.1002/mrdd.20067



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



59

- [Schoen SA](#), [Miller LJ](#) & [Sullivan JC](#). (2014). Measurement in sensory modulation: the sensory processing scale assessment. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(5):522-30. doi: 10.5014/ajot.2014.012377.
- Seiverling, L., Williams, K., Hendy, H., Adams, W., Yusupova, S., & Kaczor, A. (2018). Sensory Eating Problems Scale (SEPS) for children: Psychometrics and associations with mealtime problems behaviors. *Appetite*, 133. doi:10.1016/j.appet.2018.11.008
- Stein Duker, L., Polido, J., & Cermak, S. (2012). Oral care and sensory concerns in autism. *The American Journal of Occupational Therapy*, 66, e73-76. doi:10.5014/ajot.2012.004085
- Thompson, S., Bruns, D., & Rains, K. (2010). Picky Eating Habits or Sensory Processing Issues? Exploring Feeding Difficulties in Infants and Toddlers. *Young Exceptional Children*, 13, 71-85. doi:10.1177/1096250609351805
- Thoyre, S. (2016). Dynamics of Feeding for Infants, Young Children, and Families. *The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 41:(4), 203-203
- Thompson, S., Bruns, D., & Rains, K. (2010). Picky Eating Habits or Sensory Processing Issues? Exploring Feeding Difficulties in Infants and Toddlers. *Young Exceptional Children*, 13, 71-85. doi:10.1177/1096250609351805
- Yi, S.-H., Joung, Y.-S., Ho Choe, Y., Kim, E.-H., & Kwon, J.-Y. (2015). Sensory processing difficulties in toddlers with nonorganic failure-to-thrive and feeding problems. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 60. doi:10.1097/MPG.0000000000000707



Módulo 23: Integração sensorial e alimentação – TO Inês Guedes e TF Isabel Varela



60