



AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO NA PATOLOGIA NEUROMOTORA





Avaliar não é só...



- ✓ Listar o que a criança faz ou não faz;
- ✓ Descrever estruturas e comportamentos;
- ✓ Aplicar protocolos e baterias de avaliação;

“...O desafio é reunir e organizar observações para uma avaliação clínica que apresente estrutura para planejar metas e selecionar estratégias de intervenção...”

ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO



COMER

BEBER

FALAR

COMUNICAR

...

Necessidade ou não de determinar se são necessárias ajuste e/ou implementação de estratégias que otimizem os níveis de atividade

A participação inclui a inclusão das atividades em família (e.g. refeições), e situações sociais e ambientes educacionais, ou seja, necessidade de determinar estratégias para promover a inclusão em todos os ambientes com adaptações conforme necessário



**Avaliar o quê?
Como avaliar?
Que recursos
usamos?**



AVALIAÇÃO INICIAL

- ✓ Consulta processual e/ou relatórios
- ✓ Recolher informação da história clínica e principais preocupações dos pais
- ✓ Observação da criança



RED FLAGS





RED FLAGS



- ✓ Incoordenação na sucção e deglutição
- ✓ Sucção fraca
- ✓ Incoordenação respiratória ou apneias durante a alimentação
- ✓ Engasgos e/ou tosse frequente durante a alimentação
- ✓ Dificuldade na introdução de novos alimentos/ texturas
- ✓ Diagnóstico de perturbações relacionadas com disfagia ou subnutrição
- ✓ Perda de peso/ não ganhar peso durante 2/3 meses (principalmente nos 2 primeiros anos de vida)
- ✓ Irritabilidade e/ou alteração de comportamento durante as refeições
- ✓ História de pneumonias recorrentes
- ✓ Letargia ou diminuição de estado de alerta durante as refeições
- ✓ Refeições com duração superior a 30/40 minutos
- ✓ Presença de baba (em idades que já não é expectável)

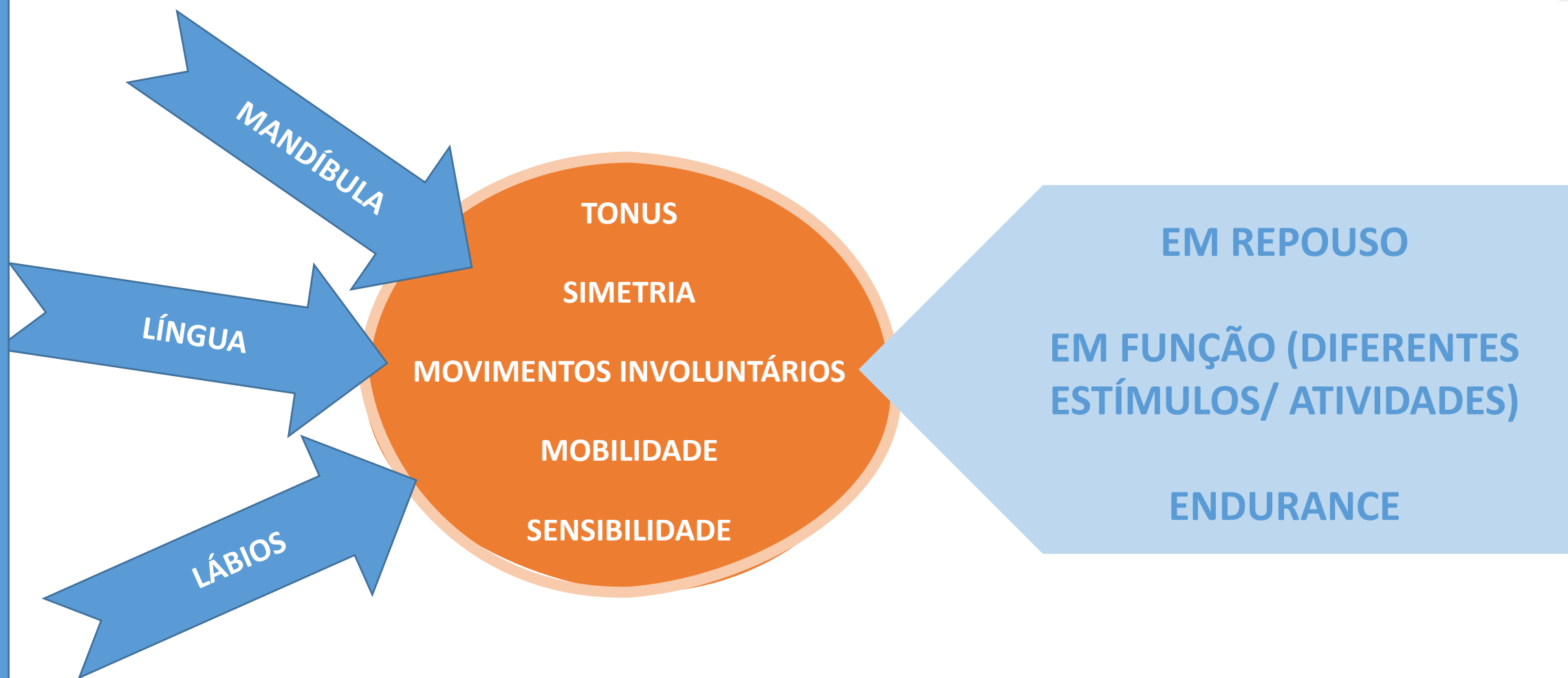


Historia Alimentar – informações chave



- ✓ Posição onde normalmente se alimenta e adaptações de posicionamento que são realizadas (principalmente em crianças com perfil funcional mais severo) – posição da criança e do cuidador!
- ✓ Duração da refeição e respetivo intervalo
- ✓ Descrição da dieta (realização de um inventário que inclui 3 dias)
- ✓ Comportamento durante a alimentação (nomeadamente o nível de participação, sinais de stress, comportamentos diferenciados de acordo com o contexto/ cuidador), etc)
- ✓ Utensílios
- ✓ Preferências alimentares

OCCLUSÃO DENTÁRIA / DENTIÇÃO / PALATO DURO / MORFOLOGIA CRANIO-FACIAL



OCCLUSÃO DENTÁRIA / DENTIÇÃO / PALATO DURA / MORFOLOGIA CRANIO-FACIAL



MANDÍBULA

RELACIONAR SEMPRE
COM O MOTOR GLOBAL

...ÇÃO (DIFERENTES
ESTÍMULOS/ ATIVIDADES)

ENDURANCE

...DE

Biomecânica da deglutição



- Antecipatória

- Oral

- Captação;
- Preparo;
- Qualificação;
- Organização;
- Ejeção;

- Faríngea

Mecanismos de proteção das vias aéreas;

Capacidades (o que faz, como faz e porque faz – qualidade da função)

Incapacidades (o que interfere ou impede a função e porquê)

Biomecânica da deglutição



- ✓ Alteração na Preensão/Retenção
- ✓ Alteração na Preparação/Propulsão
- ✓ Tempo de Trânsito Oral
- ✓ Refluxo Nasal
- ✓ Número de Deglutições
- ✓ Resíduos Intraorais
- ✓ Elevação e Estabilização Laríngea
- ✓ Odinofagia

Que sequências de movimento realiza?

Que estratégias utiliza? Compensações? Assimetrias?

Como inicia o movimento?

Como é o percurso do movimento?

Placing (capacidade em ficar)

Capacidade de controlar e graduar o movimento



Avaliação das estruturas e funções motoras orais

AVALIAÇÃO MIOFUNCIONAL
OROFACIAL – PROTOCOLO MBGR

PAOF
Protocolo de
Avaliação Orofacial

Schedule for Oral-
Motor
Assessment
(SOMA)

Oral-
motor/feeding
Rating Scale

Perfil sensorial

Nordic Orofacial
Test
Screening NOT-S

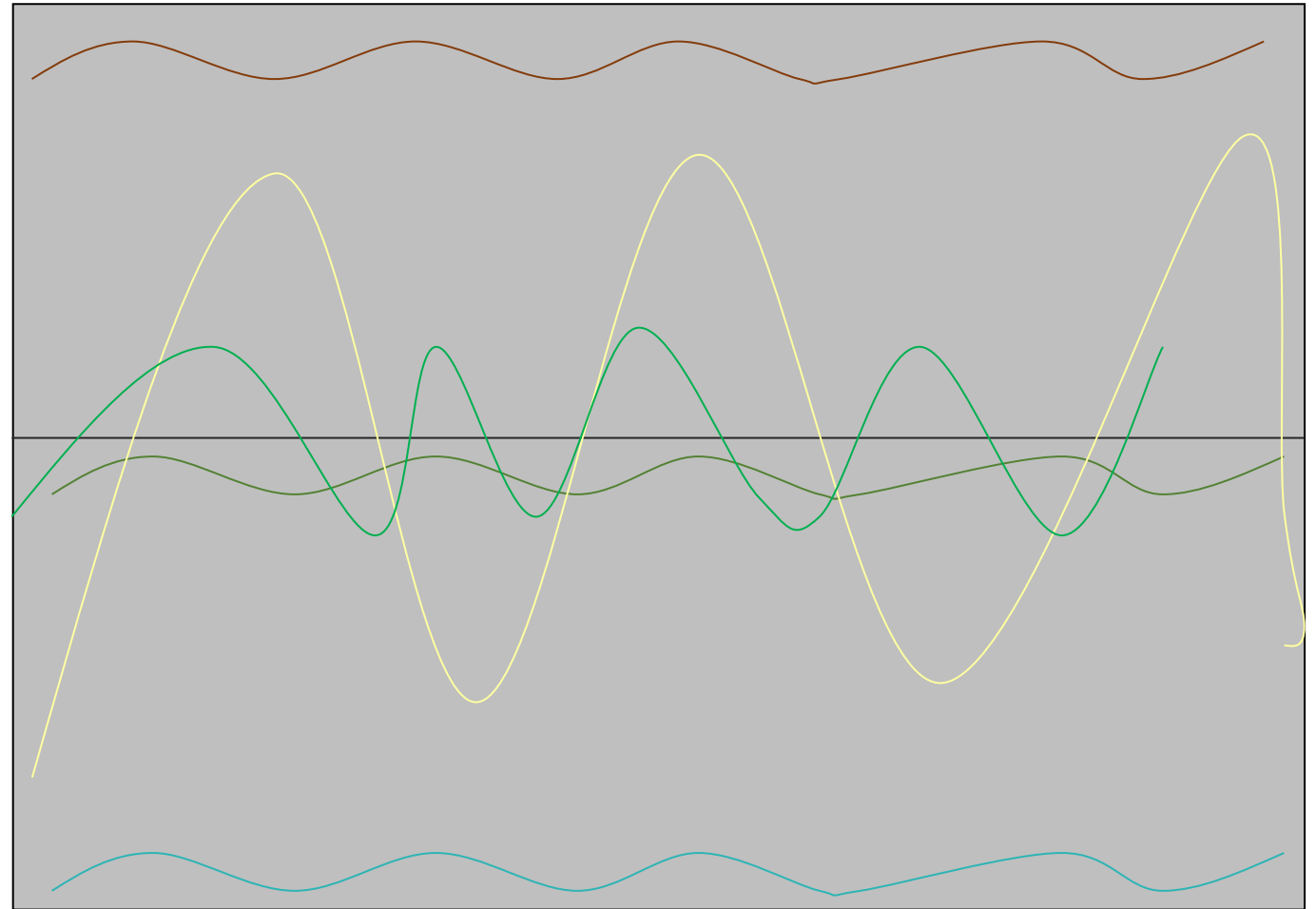
Pediatric Eating
Assessment
Tool (Pedi-EAT)

The Early Feeding
Skills Assessment
for Preterm
Infants

SELEÇÃO DOS PROTOCOLOS DE ACORDO COM A IDADE, O PERFIL DE FUNCIONALIDADE DA CRIANÇA, O LOCAL DE AVALIAÇÃO E O TEMPO DISPONÍVEL



- ✓ **Espasticidade**
- ✓ **Distonia**
- ✓ **Coreoatetose**
- ✓ **Ataxia**
- ✓ **Hipotonia**





- ✓ Espasmos (abertura / encerramento)
- ✓ Graduação do movimento
- ✓ Placing
- ✓ Mobilidade
- ✓ Presença ou não de reflexo de morder associado (com espasmo de encerramento)

Espasticidade

Distonia

Coreoatetose

Ataxia



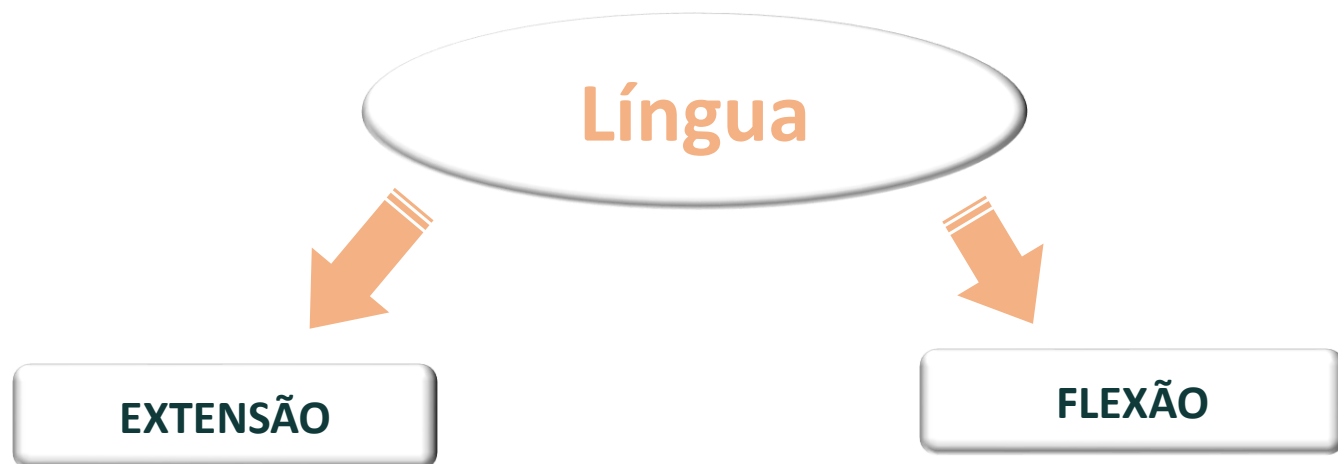
- ✓ Abertos/ Fechados/ Entreabertos
- ✓ retraídos abertos / cerrados (“careta”)
- ✓ Mobilidade: ênfase na participação na retirada do alimento do talher; na contenção da comida dentro da boca e na deglutição – 1º ponto de pressão)

Espasticidade

Distonia

Coreoatetose

Ataxia



- ✓ Pousada / retraída / interdental
- ✓ Elevada (palato anterior / ápice)
- ✓ Impulso de língua
- ✓ Mobilidade (participação na fase oral)
- ✓ Protrusão exagerada

Espasticidade

Distonia

Coreoatetose

Ataxia



Deglutição

EXTENSÃO

- ✓ Mais difícil:
 - falta de encerramento labial,
 - Alteração dos movimentos da língua
- ✓ Maior risco de aspiração

FLEXÃO

- ✓ Dificuldade em iniciar
- ✓ Menos risco de aspiração

Espasticidade

Distonia

Coreoatetose

Ataxia



HIPERREAÇÃO

HIPOREAÇÃO

**RELAÇÃO COM AS
PROPRIEDADES
SENSORIAIS DOS
ALIMENTOS**



**SUORTE EXTERNO (COLO/ CADEIRA COM
SISTEMAS INTEGRADOS DE
POSICIONAMENTO)**

RECLINAÇÃO ≠ BASCULAÇÃO

**RELAÇÃO DE CINTURA ESCAPULAR/
CABEÇA (APOIO DE CABEÇA)**

**RELAÇÃO COM PERFIL
FUNCIONAL**



TIPO DE UTENSILIO USADO

MATERIAL/TAMANHO/ FORMA

**QUANTIDADE DE COMIDA/BEBIDA
DISPONIBILIZADA**

**AJUSTE NEUROMUSCULAR OROMOTOR
AO UTENSILIO**

FORMA DE OFERTA DO ALIMENTO

**RELAÇÃO COM A
CONSISTÊNCIA
OFERTADA/ TIPO DE
UTENSILIO USADO**



POSICIONAMENTO DO CUIDADOR

CONFORTO DO CUIDADOR

CUIDADOR PRINCIPAL/ MÚLTIPLOS CUIDADORES

**DESEMPENHO DA ALIMENTAÇÃO VARIA DE
ACORDO COM O CUIDADOR**

**EQUILIBRIO ENTRE
CUIDADOR/CUIDADO AO
LONGO DE TODA A
REFEIÇÃO**



POSICIONAMENTO

UTENSÍLIOS USADOS

GRAU DE ASSISTÊNCIA

**DESEMPENHO DA ALIMENTAÇÃO DURANTE A
REFEIÇÃO**

**DIFERENÇAS DE DESEMPENHO (QUANDO É
ALIMENTADO E DURANTE A AUTO-ALIMENTAÇÃO)**

TIMINGS PARA AUTO- ALIMENTAÇÃO



É SEGURA???

É EFICIENTE????

ALIMENTAÇÃO

É UM MOMENTO AGRADÁVEL?????



Oral-motor/feeding Rating Scale

Judy Michels Jelm





Oral-motor/feeding Rating Scale - *Judy Michels Jelm*

- ✓ **População alvo: a partir de 1 ano**
- ✓ **Permite avaliação objetiva e minuciosa do desempenho da mandíbula, língua, lábios e bochechas na sucção (peito e biberon), uso da colher e copo, incisão de bolachas (duras e moles), mastigação e uso da palhinha**
- ✓ **Relaciona o desempenho oro-motor com outras áreas da alimentação (autonomia, Material adaptado para alimentação, Adaptações da dieta, posicionamento, sensibilidade, restrições alimentares, deglutição e estruturas oro-faciais)**
- ✓ **Permite complementar a informação anterior com a coordenação respiração/ fonação, assim como a função motora global e a função motora fina**



Escala de classificação de competências oro-motoras e de alimentação

(adaptação da Oral-motor/feeding Rating Scale de Judy Michels Jelm)

Nome: _____ D.N.: ___/___/___ idade: _____ Diagnóstico: _____

Medicação: _____
 Alergias alimentares: _____
 Cuidador que normalmente alimenta: _____
 Tempo médio de refeição: _____

2. Padrões Oro-motores/alimentação

						3. Área relacionadas com a Alimentação							4. Observações				
						autonomia	Material adaptado para alimentação	Adaptações da dieta	posição	Sensibilidade	Restrições alimentares	Deglutição	Estruturas Oro-faciais	Coordenação Respiração/Fonação	Produção de som	Função motora Global	Função motora Fina
Sucção (peito)						1	2	3	4	5							
Lábios e bochecha																	
Língua																	
Mandíbula																	
Sucção (Biberão)						1	2	3	4	5							
Lábios e bochecha																	
Língua																	
Mandíbula																	
Uso de colher						1	2	3	4	5							
Lábios e bochecha																	
Língua																	
Mandíbula																	

+ normal **+/-** alterações inconsistentes **-** alterações significativas

0 função normal, **1** disfunção questionável, **2** menos de 25%
3 25% a 50%, **4** 50% a 75%, **5** mais de 75%



Incisão/bolachas moles	1	2	3	4	5										
Lábios e bochecha															
Língua															
Mandíbula															
Incisão/bolachas duras	1	2	3	4	5										
Lábios e bochecha															
Língua															
Mandíbula															
Mastigação	1	2	3	4	5										
Lábios e bochecha															
Língua															
Mandíbula															
Beber pela Palha	1	2	3	4	5										
Lábios e bochecha															
Língua															
Mandíbula															

+ normal
 +/- alterações inconsistentes
 - alterações significativas

0 função normal, 1 disfunção questionável, 2 menos de 25%
3 25% a 50%, 4 50% a 75%, 5 mais de 75%



A. Resumo dos padrões oro-motores de movimento observados		Necessidades primárias
Movimento de Lábios e bochecha		
Movimento de Língua		
Movimentos Mandibulares		



B. Resumo das funções relacionadas com a Alimentação		Necessidades primárias
Autonomia		
Material adaptado		
Adaptação de dieta		
posicionamento		
sensibilidade		
Restrição alimentar		
deglutição		
Estruturas Oro-faciais		



C. Informação Adicional		Necessidades primárias
Respiração/ fonação/ produção de som		
Motricidade global/ fina		
Outras informações		

Data	Objectivos a longo prazo	Objectivos a curto prazo	objectivo atingido