

PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DA DISFAGIA PEDIÁTRICA (PAD PED)

Fabiola Custodio Flabiano Almeida – Karina Elena Bernardis Buhler – Suelly Cecilia Olivan Limongi

ANAMNESE

Data da avaliação		Protuário	
-------------------	--	-----------	--

1 – Identificação:			
Nome			
Nome da mãe			
Data nascimento		Idade	
Peso atual			
2 - Internação Hospitalar:			
Tempo de internação			
Diagnóstico de internação			
Queixas relativas à deglutição			
Medicações atuais			
3 - Antecedentes			
Internações prévias / motivos			
Intercorrências pré-natais			
Intercorrências perinatais			
Idade gestacional			
IOT			
Problemas cardíacos			
Problemas respiratórios			
4 – Histórico Alimentar			
Posição			
Duração			
Via alternativa de alimentação			
Consistências introduzidas			
Quantidade			
Utensílios utilizados			
Intercorrências durante a alimentação			
Estado nutricional			
Alergias alimentares ou intorelância			

AVALIAÇÃO CLÍNICA DA DISFAGIA PEDIÁTRICA (PAD PED)

Data da avaliação	
Nome	
1 – Condições Clínicas	
Via de alimentação	() SNG () SOG () SOE () VO
Respiração	() ar ambiente () suporte respiratório () CPAP () BIPAP () oxitenda () venturi _____% () nebulização () cateter O ₂ _____ 1/minuto
2 – Sinais Prévios á Oferta	
FC _____ bpm	Referência: <2 anos: 80 a 160 entre 2 e 10 anos: 70 a 120 >10 anos: 60 a 100
FR _____ irpm	Referência: <1 ano: 30 a 40 entre 1 e 10 anos: 20 a 30 >10 anos: 18 a 20
SpO ₂ _____ %	Referência: >95%
Observações:	
3 – Exame Estrutural e Funcional	
Lábios:	
Postura durante repouso	() ocluídos () entreabertos
Tônus	() protusão () retração simétrica
Língua:	
Postura durante o repouso	() papila () assoalho bucal () interposta () simétrica () assimétrica
Tônus	() adequado () aumentado () diminuído
Mobilidade	() protrusão em linha média () desvio à _____
Presença de	() tremores () fasciculação () atrofia
Bochechas:	
Tônus	() adequado () aumentado () diminuído
Dentes:	
	() ausência () presença () falhas () BEC () MEC
Palato Duro	
	() adequado () alto
Palato Mole	
	() adequado () alto
Qualidade Vocal	
	() normal () rouca () soprosa () molhada () anasalada
4 – Avaliação de Deglutição de Saliva	
Aspecto da mucosa oral	() adequado () xerostomia
Frequência de deglutição da saliva	() adequado () sialoestase () sialorreia
Ausulta cervical de base	() normal () alterada durante a deglutição () alterada após a deglutição () alterada sem piora após a deglutição () alterada com piora após a deglutição
Ocorrências	() tosse () engasgo () cianose () palidez () desconforto respiratório
5 – Sucção Não Nutritiva – SNN (dedo enluvado ou chupeta)	
Reflexo de procura	() presente () ausente (Referência: presente até os três meses)
Pressão intraoral	() adequada () diminuída
Padrão de sucção	() adequado () inadequado
Frequência de deglutição da saliva	() adequado () inadequado
Ocorrências	() náusea () tosse () engasgo () cianose () palidez () desconforto respiratório
6 – Avaliação com Alimento:	
Seio materno () NÃO AVALIADO	
	() vedamento labial adequado () escape oral pelas comissuras labias () pega adequada () pega inadequada () relação frequência de sucções / deglutição _____ () pausa adequadas () ausência de pausas () coordenação sucção – respiração – deglutição () incoordenação
Ausulta cervical	() normal () alterada de base sem piora após oferta () alterada de base com piora após oferta () alterada durante a oferta () alterada após a oferta
Qualidade vocal	() não alterada após a oferta () alterada após a oferta com clareamento espontâneo () alterada após oferta sem clareamento espontâneo
Sinais vitais	() manutenção durante a oferta (Referência: variação < 5% do valor basal) () alteração durante a oferta; FC _____ FR _____ SPO ₂ _____
Ocorrências	() tosse eficaz () tosse ineficaz ou tardia () engasgo () cianose () palidez () desconforto respiratório () náusea () vômito () refluxo nasal () recusa alimentar
Tempo de alimentação	_____
Observações	

Líquido Fino (mamadeira ou canudo)		() NÃO AVALIADO
	<input type="checkbox"/> bico comum <input type="checkbox"/> bico ortodôntico <input type="checkbox"/> canudo <input type="checkbox"/> vedamento labial <input type="checkbox"/> escape oral pelas comissuras labiais <input type="checkbox"/> preensão adequada do bico/canudo <input type="checkbox"/> preensão inadequada do bico/ canudo <input type="checkbox"/> relação frequência de succões/deglutição _____ <input type="checkbox"/> pausas adequadas <input type="checkbox"/> ausência de pausas <input type="checkbox"/> coordenação sucção-respiração-deglutição <input type="checkbox"/> incoordenação <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral adequado <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral aumentado <input type="checkbox"/> elevação laringea presente <input type="checkbox"/> elevação larigea ausente	
Ausculta cervical	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> alterada de base sem piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada de base com piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada durante a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta	
Qualidade vocal	<input type="checkbox"/> não alterada após a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta com clareamento espontâneo <input type="checkbox"/> alterada após a oferta sem clareamento espontâneo	
Sinais vitais	<input type="checkbox"/> manutenção durante a oferta (Referência variação <5% do valor basal) <input type="checkbox"/> alteração durante a oferta: FC _____ FR _____ SpO _____	
Ocorrências	<input type="checkbox"/> tosse eficaz <input type="checkbox"/> tosse ineficaz ou tardia <input type="checkbox"/> engasgo <input type="checkbox"/> cianose <input type="checkbox"/> palidez <input type="checkbox"/> náusea <input type="checkbox"/> vômito <input type="checkbox"/> desconforto respiratório <input type="checkbox"/> refluxo nasal <input type="checkbox"/> recusa alimentar	
	Volume ofertado: _____ Volume Ingerido: _____ Tempo de alimentação: () adequado () aumentado () diminuído	
Observações		
Líquido Fino (copo): A – gole grande B – gole livre		() NÃO AVALIADO
	<input type="checkbox"/> preensão adequada do copo <input type="checkbox"/> preensão inadequada do copo <input type="checkbox"/> escape oral pelas comissuras labiais <input type="checkbox"/> movimento de sorver <input type="checkbox"/> despejamento do líquido em cavida oral <input type="checkbox"/> frequência de sorções/deglutição _____ <input type="checkbox"/> coordenação sorção-respiração-deglutição <input type="checkbox"/> incoordenação <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral adequado <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral aumentado <input type="checkbox"/> elevação laringea presente <input type="checkbox"/> elevação larigea ausente	
Ausculta cervical	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> alterada de base sem piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada de base com piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada durante a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta	
Qualidade vocal	<input type="checkbox"/> não alterada após a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta com clareamento espontâneo <input type="checkbox"/> alterada após a oferta sem clareamento espontâneo	
Sinais vitais	<input type="checkbox"/> manutenção durante a oferta (Referência variação <5% do valor basal) <input type="checkbox"/> alteração durante a oferta: FC _____ FR _____ SpO _____	
Ocorrências	<input type="checkbox"/> tosse eficaz <input type="checkbox"/> tosse eneficaz ou tardia <input type="checkbox"/> engasgo <input type="checkbox"/> cianose <input type="checkbox"/> palidez <input type="checkbox"/> náusea <input type="checkbox"/> vômito <input type="checkbox"/> desconforto respiratório <input type="checkbox"/> refluxo nasal <input type="checkbox"/> recusa alimentar	
	Volume ofertado: _____ Volume Ingerido: _____ Tempo de alimentação: () adequado () aumentado () diminuído	
Observações		
Líquido Engrossado (mamadeira ou canudo)		() NÃO AVALIADO
	<input type="checkbox"/> bico comum <input type="checkbox"/> bico ortodôntico <input type="checkbox"/> canudo <input type="checkbox"/> vedamento labial <input type="checkbox"/> escape oral pelas comissuras labiais <input type="checkbox"/> preensão adequada do bico/canudo <input type="checkbox"/> preensão inadequada do bico/ canudo <input type="checkbox"/> relação frequência de succões/deglutição _____ <input type="checkbox"/> pausas adequadas <input type="checkbox"/> ausência de pausas <input type="checkbox"/> coordenação sucção-respiração-deglutição <input type="checkbox"/> incoordenação <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral adequado <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral aumentado <input type="checkbox"/> elevação laringea presente <input type="checkbox"/> elevação larigea ausente	
Ausculta cervical	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> alterada de base sem piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada de base com piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada durante a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta	
Qualidade vocal	<input type="checkbox"/> não alterada após a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta com clareamento espontâneo <input type="checkbox"/> alterada após a oferta sem clareamento espontâneo	
Sinais vitais	<input type="checkbox"/> manutenção durante a oferta (Referência variação <5% do valor basal) <input type="checkbox"/> alteração durante a oferta: FC _____ FR _____ SpO _____	
Ocorrências	<input type="checkbox"/> tosse eficaz <input type="checkbox"/> tosse ineficaz ou tardia <input type="checkbox"/> engasgo <input type="checkbox"/> cianose <input type="checkbox"/> palidez <input type="checkbox"/> náusea <input type="checkbox"/> vômito <input type="checkbox"/> desconforto respiratório <input type="checkbox"/> refluxo nasal <input type="checkbox"/> recusa alimentar	
	Volume ofertado: _____ Volume Ingerido: _____ Tempo de alimentação: () adequado () aumentado () diminuído	
Observações		

Líquido Engrossado (copo): A – gole controlado B – gole livre		() NÃO AVALIADO
	<input type="checkbox"/> preensão adequada do corpo <input type="checkbox"/> preensão inadequada do corpo <input type="checkbox"/> escape oral pelas comissuras labiais <input type="checkbox"/> movimento de sorver <input type="checkbox"/> despejamento do líquido em cavida oral <input type="checkbox"/> frequência de sorver/deglutição _____ <input type="checkbox"/> coordenação sorções-respiração-deglutição <input type="checkbox"/> incoordenação <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral adequado <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral aumentado <input type="checkbox"/> elevação laringea presente <input type="checkbox"/> elevação larigea ausente	
Ausulta cervical	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> alterada de base sem piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada de base com piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada durante a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta	
Qualidade vocal	<input type="checkbox"/> não alterada após a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta com clareamento espontâneo <input type="checkbox"/> alterada após a oferta sem clareamento espontâneo	
Sinais vitais	<input type="checkbox"/> manutenção durante a oferta (Referência variação <5% do valor basal) <input type="checkbox"/> alteração durante a oferta: FC _____ FR _____ SpO _____	
Ocorrências	<input type="checkbox"/> tosse eficaz <input type="checkbox"/> tosse eneficaz ou tardia <input type="checkbox"/> engasgo <input type="checkbox"/> cianose <input type="checkbox"/> palidez <input type="checkbox"/> náusea <input type="checkbox"/> vômito <input type="checkbox"/> desconforto respiratório <input type="checkbox"/> refluxo nasal <input type="checkbox"/> recusa alimentar	
	Volume ofertado: _____ Volume Ingerido: _____ Tempo de alimentação: <input type="checkbox"/> adequado <input type="checkbox"/> aumentado <input type="checkbox"/> diminuído	
Observações		
Pastoso Homogêneo (colher)		() NÃO AVALIADO
	<input type="checkbox"/> captação adequada da colher <input type="checkbox"/> captação inadequada <input type="checkbox"/> escape oral anterior <input type="checkbox"/> movimento adequado de lingua <input type="checkbox"/> movimentos póstero-anteriores <input type="checkbox"/> frequencia de deglutições/bolo _____ <input type="checkbox"/> coordenação respiração-deglutição <input type="checkbox"/> incoordenação <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral adequado <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral aumentado <input type="checkbox"/> elevação laringea presente <input type="checkbox"/> elevação larigea ausente <input type="checkbox"/> resíduo em cavidade oral	
Ausulta cervical	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> alterada de base sem piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada de base com piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada durante a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta	
Qualidade vocal	<input type="checkbox"/> não alterada após a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta com clareamento espontâneo <input type="checkbox"/> alterada após a oferta sem clareamento espontâneo	
Sinais vitais	<input type="checkbox"/> manutenção durante a oferta (Referência variação <5% do valor basal) <input type="checkbox"/> alteração durante a oferta: FC _____ FR _____ SpO _____	
Ocorrências	<input type="checkbox"/> tosse eficaz <input type="checkbox"/> tosse ineficaz ou tardia <input type="checkbox"/> engasgo <input type="checkbox"/> cianose <input type="checkbox"/> palidez <input type="checkbox"/> náusea <input type="checkbox"/> vômito <input type="checkbox"/> desconforto respiratório <input type="checkbox"/> refluxo nasal <input type="checkbox"/> recusa alimentar	
	Volume ofertado: _____ Volume Ingerido: _____ Tempo de alimentação: <input type="checkbox"/> adequado <input type="checkbox"/> aumentado <input type="checkbox"/> diminuído	
Observações		
Pastoso Heterogêneo (colher)		() NÃO AVALIADO
	<input type="checkbox"/> captação adequada da colher <input type="checkbox"/> captação inadequada <input type="checkbox"/> escape oral anterior <input type="checkbox"/> padrão mastigatório adequado para a idade <input type="checkbox"/> padrão mastigatório inadequado para a idade <input type="checkbox"/> movimento adequado de lingua <input type="checkbox"/> movimentos póstero-anteriores <input type="checkbox"/> frequencia de deglutições/bolo _____ <input type="checkbox"/> coordenação respiração-deglutição <input type="checkbox"/> incoordenação <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral adequado <input type="checkbox"/> tempo de trânsito oral aumentado <input type="checkbox"/> elevação laringea presente <input type="checkbox"/> elevação larigea ausente <input type="checkbox"/> resíduo em cavidade oral	
Ausulta cervical	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> alterada de base sem piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada de base com piora após oferta <input type="checkbox"/> alterada durante a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta	
Qualidade vocal	<input type="checkbox"/> não alterada após a oferta <input type="checkbox"/> alterada após a oferta com clareamento espontâneo <input type="checkbox"/> alterada após a oferta sem clareamento espontâneo	
Sinais vitais	<input type="checkbox"/> manutenção durante a oferta (Referência variação <5% do valor basal) <input type="checkbox"/> alteração durante a oferta: FC _____ FR _____ SpO _____	
Ocorrências	<input type="checkbox"/> tosse eficaz <input type="checkbox"/> tosse ineficaz ou tardia <input type="checkbox"/> engasgo <input type="checkbox"/> cianose <input type="checkbox"/> palidez <input type="checkbox"/> náusea <input type="checkbox"/> vômito <input type="checkbox"/> desconforto respiratório <input type="checkbox"/> refluxo nasal <input type="checkbox"/> recusa alimentar	
	Volume ofertado: _____ Volume Ingerido: _____ Tempo de alimentação: <input type="checkbox"/> adequado <input type="checkbox"/> aumentado <input type="checkbox"/> diminuído	
Observações		

Sólido	() NÃO AVALIADO
	() preensão e quebra adequada do alimento () preensão e quebra inadequada () escape oral anterior () padrão mastigatório adequado para a idade () padrão mastigatório inadequado para a idade () coordenação mastigação-respiração-deglutição () incoordenação () tempo de trânsito oral adequado () tempo de trânsito oral aumentado () elevação laringea presente () elevação laringea ausente () resíduo em cavidade oral
Ausculta cervical	() normal () alterada de base sem piora após oferta () alterada de base com piora após oferta () alterada durante a oferta () alterada após a oferta
Qualidade vocal	() não alterada após a oferta () alterada após a oferta com clareamento espontâneo () alterada após a oferta sem clareamento espontâneo
Sinais vitais	() manutenção durante a oferta (Referência variação <5% do valor basal) () alteração durante a oferta: FC _____ FR _____ SpO _____
Ocorrências	() tosse eficaz () tosse ineficaz ou tardia () engasgo () cianose () palidez () náusea () vômito () desconforto respiratório () refluxo nasal () recusa alimentar
	Volume ofertado: _____ Volume Ingerido: _____ Tempo de alimentação: () adequado () aumentado () diminuído
Observações	

Classificação do Grau da Disfagia Pediátrica: _____

CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DA DISFAGIA PEDIÁTRICA	
1. Deglutição normal	Ausência de sinais clínicos de disfagia.
2. Disfagia Orofaríngea Leve	Presença de sinais clínicos decorrentes de inadequação durante a situação de alimentação. A disfagia é resolvida com adequações posturais, de utensílios e/ou fuxo.
3. Disfagia Orofaríngea Moderada a Grave	Há grande suspeita de problemas na fase faríngea de deglutição ou alterações na fase oral com impacto importante na manutenção da nutrição e hidratação adequadas. Necessita de restrição de consistência e/ou via alternativa de alimentação complementar.
4. Disfagia orofaríngea Grave	Impossibilidade de alimentação por via oral pelo alto risco de aspiração presumido. Necessita de via alternativa de alimentação exclusiva e pode necessitar de medidas de controle de aspiração de saliva.

Conclusão e Conduta

Data:

Carimbo e Assinatura:

Referenciar esse material como:

FLABIANO – ALMEIDA, Fabiola Custodio; BUHLER, Karina Elena Bernardis; LIMONGI, Suelly Cecilia Olivan. *Protocolo para avaliação clínica da disfagia pediátrica (PAD-PED)*. Editores científicos: Claudia Regina Furquin de Andrade e Suelly Cecilia Olivan Limongi. Barueri: Pró-fono, 2014. 33.p. (série Fonoaudiologia na Prática Hospitalar, V.1).