

Avaliação pré e pós tratamento equoterápico em um portador de Síndrome de Down utilizando o teste de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI)

Prior and Post Equotherapy Evaluation in Individuals with Down Syndrome using the Pediatric Evaluation of Inability (PEDI)

Carla de Carvalho¹
Daniela Bottizini²
Carolina Rubio Vicentini³

Resumo

A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética onde os portadores apresentam 47 cromossomos em cada célula, este cromossomo é localizado no par 21, levando esses portadores apresentar características físicas e mentais próprias desta condição genética. Por isso é importante a intervenção terapêutica precocemente o método terapêutico utilizado nesse estudo foi a equoterapia, proporcionando ao portador de SD movimentos tridimensionais que influenciaram nos seus ganhos motores. Esse estudo teve como objetivo avaliar e comparar o desempenho das atividades funcionais na área de mobilidade através do teste PEDI no pré e pós tratamento equoterápico. Os resultados mostraram que o escore inicial bruto, ou seja, antes do tratamento equoterápico apresentou-se 16 e após apresentou-se 48. Assim a equoterapia foi capaz de modificar habilidades na área de mobilidade que foram constatadas pelo teste PEDI.

Palavras Chaves: Equoterapia, Mobilidade, Síndrome de Down, PEDI.

Abstract

Down Syndrome is a genetic condition in which individuals have 47 chromosomes in each cell, this chromosome is located in the pair 21 which is responsible for physical and mental characteristics pertaining to this genetic condition. That's why a precocious therapeutic intervention is important, the therapeutic method used in this study was the equotherapy providing the DS individuals with three-dimensional movements that influenced motor coordination gains. This study's goal was to evaluate and compare the functional activities performance in the mobility area through the PEDI test in prior and post equotherapeutic treatment. Results showed that the initial score which comes before equotherapeutic treatment presented 16 and then 48. It can be concluded that equotherapy was able to modify abilities in mobility area which were confirmed by the PEDI test.

Key Words: Equotherapy, Down Syndrome, Mobility, PEDI.

¹Acadêmicas do 8º termo do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Salesiano Auxilium de Araçatuba.

²Acadêmicas do 8º termo do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Salesiano Auxilium de Araçatuba.

³Fisioterapeuta, Mestre em Ciência Animal pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Campus Araçatuba. Especialista em Intervenção Precoce em Neuropediatria pela Universidade Federal de São Carlos UFSCAR. Docente nas disciplinas de fisiologia e neurologia, supervisora de estágio no setor de neurologia com ênfase equoterapia do Curso de Fisioterapia no Centro Universitário Salesiano Auxilium de Araçatuba.

Introdução

A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética onde os portadores apresentam 47 cromossomos em cada célula. Este cromossomo localiza-se no par 21, sendo chamado trissomia do 21 [1]. A Trissomia 21 é causada por um fenômeno de não disjunção meiótica. Há também a Translocação onde o braço longo do cromossomo 21 se liga a outros cromossomos acrocêntricos (cromossomos 13, 14, 15, 21 e 22). No Mosaicismo o indivíduo apresenta uma mistura de células normais e de células trissômicas [2]. Essas alterações genéticas levam a um conjunto de características próprias da SD. Essas alterações físicas podem interferir na independência e tarefas da rotina diária, tais como hipotonia global, fraqueza muscular e hiperflexibilidade articular que dificultam o processo de aquisição e controle dos movimentos e também acompanha do retardo mental [2, 3].

Por esses motivos é importante à intervenção terapêutica precocemente, dentre os métodos terapêuticos utilizados na reabilitação de pessoas com necessidades especiais, a equoterapia vem possibilitando ganhos em áreas cognitivas e motoras, sendo um método terapêutico que resulta em possíveis ganhos ao Portador de SD [4, 5, 6]. A equoterapia é considerada um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo, proporcionando assim movimentos tridimensionais pela sua andadura, sendo o cavalo um mediador dentro de uma abordagem

Interdisciplinar, buscando o desenvolvimento biopsicossocial em Portadores de Necessidades Especiais, já que o movimento do cavalo influenciará no desenvolvimento motor, psíquico, cognitivo e social do praticante de equoterapia [5, 7, 8].

A avaliação da atuação de intervenções terapêuticas no desempenho de portadores de SD através de instrumentos de avaliação vem sendo realizada com o intuito de prever expectativas funcionais possíveis de serem alcançadas. Sendo assim a Avaliação Pediátrica de Incapacidade/Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI), é um instrumento que poderá ser utilizado para avaliar as condutas terapêuticas. Este teste é um instrumento de avaliação pediátrica, que informa o desempenho funcional da criança em uma faixa etária de seis meses a sete anos e seis meses de idade. Este teste também pode ser aplicado em crianças com idade superior ao limite indicado, desde que o desempenho funcional da criança esteja dentro da faixa etária [9].

Este teste é composto de três partes que informam sobre os aspectos importantes da funcionalidade da criança no seu ambiente doméstico. Na (Parte I) o teste informa sobre habilidades funcionais da criança para realizar as atividades do seu cotidiano nas áreas de auto-cuidado, mobilidade e função social. Na (Parte II) informa como a criança desempenha a tarefa de forma independente. Na (Parte III) o teste documenta as modificações do ambiente no desempenho da criança nas tarefas de auto-cuidado, mobilidade e função social [9, 10]. Os itens desta parte do teste são avaliados com escores 1 (um), se a criança for capaz de desempenhar atividades de vida diária, ou 0 (zero), se a criança não é capaz de desempenhar suas atividades de vida diária [11]. O teste foi desenvolvido com o propósito de fornecer uma descrição detalhada do desempenho funcional da criança, prever seu desempenho futuro e documentar as mudanças longitudinais no seu desempenho funcional [9,10].

Sendo assim o objetivo deste estudo foi avaliar e comparar o desempenho das atividades funcionais na área de mobilidade através da PEDI, Pré e Pós tratamento equoterápico.

¹Praticante: portador de necessidades especiais que realiza equoterapia

Material e Método

Após a aprovação do Comitê de Ética e pesquisa (CEP) Unisalesiano/Araçatuba, sob o protocolo de número 274, o responsável pelo menor Portador de Síndrome de Down (SD) com cariótipo determinado, do sexo masculino com idade de 8 (oito) anos, 7(sete) meses e 5 (cinco) dias, foi contatada e convidado a participar do estudo. Após consentimento do responsável, foi explicado para o mesmo o procedimento de como seria realizado o estudo e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido foi assinado. O estudo ocorreu no Centro de Equoterapia de Araçatuba, local conveniado com o Estágio Supervisionado do Curso de Fisioterapia do Unisalesiano de Araçatuba, no período de março a setembro de 2009, totalizando 10 sessões. Aplicou-se o PEDI, através de uma entrevista estruturada com a cuidadora e mãe da criança com duração aproximada de 60 minutos, antes do início do tratamento equoterápico e após as 10 sessões de equoterapia. A entrevista foi aplicada por três examinadores previamente treinados para a utilização do PEDI. Neste estudo foi utilizada a Parte I, onde foi avaliada apenas a área de mobilidade, que é composta por 59 itens, estes fazem parte de 14 tópicos que envolvem a área estudada. (Anexo I). Seguindo o escore do próprio teste, foi pontuado 0 (zero) quando o Portador de SD foi incapaz ou limitado para executar as situações propostas e 1 (um) quando o Portador de SD foi capaz de executar as situações referentes à área analisada. As sessões de equoterapia consistiram em atividades com o objetivo de manter ADM, ganhar força muscular, ganhar tônus muscular, trabalhar coordenação, equilíbrio e treino de marcha, todas estas atividades foram traçadas e executadas pelos estagiários do Estágio Supervisionado área Neurologia/Equoterapia do Unisalesiano/Araçatuba, que teve sempre a preocupação de manter as mesmas atividades equoterápicas.

Todas as sessões foram divididas em três momentos: uma fase inicial, onde o praticante interagia com o grupo de estagiários e com o cavalo, com uma duração de 5 minutos, segunda fase, onde o praticante realizava todas as atividades propostas, com duração de 30 minutos, essas atividades incluíam montaria individual, postura tradicional e invertida. Foram utilizados vários tipos de solo com preferência os solos que causavam maiores impactos, como o cimentado. Durante as 10 sessões, o cavalo utilizado tinha a mesma amplitude de marcha ao passo, ou seja, antepistava numa velocidade acelerada. Ao final da sessão, uma terceira fase, o praticante apeava do cavalo e encerrava suas atividades despedindo-se e agradecendo o cavalo e a toda a equipe de estagiários;

este momento consistiu em cinco minutos.

O Anexo II contem um modelo do teste PEDI completo. Os dados coletados serão apresentados nos resultados em forma de tabela e gráfico.

Resultados

Serão apresentados o escore total bruto dos dados coletados e as diferenças que ocorreram nos 59 itens analisados. Este escore é resultado do somatório de todos os 59 itens pontuados na área mobilidade.

Tabela I- Análise do escore bruto da área de mobilidade pré e pós tratamento equoterápico no praticante estudado.

Pedi/Área de Mobilidade	
Pré e Pós Tratamento	Escore Total Bruto
Pré tratamento equoterápico	16
Pós tratamento equoterápico	48

Fonte: Avaliação do pré e pós tratamento equoterápico utilizando o teste PEDI

Os resultados demonstraram que antes de realizar a equoterapia o praticante foi capaz de realizar 16 dos 59 itens propostos pela área de mobilidade e após o tratamento equoterápico o praticante foi capaz de realizar 48 dos itens da área estudada.

Tabela II – Análise dos escores brutos totais na área de mobilidade, como transferência no banho, cadeira de rodas e no carro.

PEDI/ Área de Mobilidade		
Transferência no banho, cadeira de rodas e no carro	Pré	Pós
Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou no adulto	0	1
Fica sentado sem apoio na privada o no troninho	0	1
Senta e levanta de privada baixa ou troninho	0	1
Senta e levanta de privada própria para adulto	0	1

Tabela II- continuação

PEDI/ Área de Mobilidade		
	Pré	Pós
Transferência no banho, cadeira de rodas e no carro		
Senta e levanta da privada sem usar seus próprios braços	0	0
Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou adulto	1	1
Fica sentado em cadeira ou banco sem apoio	0	1
Senta e levanta de cadeira ou mobília baixa infantil	0	1
Senta e levanta de cadeira/cadeira de rodas de tamanho adulto	0	1
Senta e levanta de cadeira sem usar seu próprios braços	0	1
Movimenta-se no carro; mexe-se sobe e desce da cadeirinha do carro	1	1
Entra e sai do carro sem assistência ou instrução	0	0
Maneja cinto de segurança ou cinto de cadeirinha do carro	0	0
Entra e sai do carro e abre e fecha a porta do mesmo	0	0

Fonte: Avaliação do pré e pós tratamento equoterápico utilizando o teste PEDI

A tabela II demonstra os escores pré e pós tratamento equoterápico, onde foi possível verificar que dos itens analisado na transferência no banho o praticante foi capaz de realizar todos com exceção sentar e levantar da privada sem usar os seus próprios braços. Em relação à transferência no carro o praticante não foi capaz de realizar alguns itens como entrar e sair do carro sem assistência ou instrução, manejo do cinto de segurança ou cinto de cadeirinha do carro e entra e sai do carro e abrir e fechar a porta do mesmo.

Tabela III- Análise dos escores brutos totais na área de mobilidade, como transferência no ônibus, na cama e no chuveiro.

PEDI/Área Mobilidade		
	Pré	Pós
Transferência no ônibus, na cama e no chuveiro		
Sobe e desce do banco do ônibus	0	0
Move-se com ônibus em movimento	0	0
Desce escada do ônibus	0	0
Passa na roleta	0	0
Sobe a escada do ônibus	0	0
Passa de deitado para sentado na cama ou no berço	1	1
Passa para sentado na beira da cama e deita a partir de sentado da beira da cama	1	1
Sobe e desce da sua própria cama	0	1
Sobe e desce da sua própria cama sem usar seus braços	0	0
Entra no box/ cortinado	0	1
Sai do box/ cortinado	0	1

Tabela III – continuação

PEDI/Área Mobilidade		
Transferência no ônibus, na cama e no chuveiro	Pré	Pós
Agacha para pegar sabonete ou shampoo no chão	1	1
Abre e fecha box/ cortinado	0	1
Abre e fecha torneira	0	1

Fonte: Avaliação do pré e pós tratamento equoterápico utilizando o teste PEDI

Em relação às transferências no ônibus, tabela III, o praticante não obteve melhoras com o tratamento equoterápico. As transferências na cama e no chuveiro mostraram melhora, ou seja, o praticante foi capaz de realizar a maioria das transferências, no entanto ele não foi capaz de subir e descer sua própria cama sem os seus braços.

Tabela IV- Análise dos escores brutos totais na área de mobilidade, na locomoção em ambiente interno

PEDI/ Área de Mobilidade		
Locomoção ambiente interno	Pré	Pós
Rola, pivoteia, arrasta ou engatinha no chão	1	1
Anda porém segurando-se na mobília parede adulto ou utiliza aparelhos de apoio	1	1
Anda sem auxílio	0	1
Move-se pelo ambiente mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para idade)	1	0
Move-se pelo ambiente sem dificuldade	1	1
Move-se entre ambientes, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para a idade)	1	1
Move-se entre ambiente sem dificuldade	0	1
Move-se em ambiente internos por 15m abre e fecha portas internas e externas	0	1
Muda de lugar intencionalmente	1	1
Move-se concomitantemente com objetos pelo chão	1	1
Carrega objetos pequenos que cabem em uma mão	1	1
Carrega objetos grandes que requerem a utilização da duas mãos	0	0
Carrega objetos frágeis ou que contenham líquidos	0	1

Fonte: Avaliação do pré e pós tratamento equoterápico utilizando o teste PEDI

Na tabela IV, a locomoção em ambientes internos foi conquistada pelo praticante com o tratamento equoterápico. Mas o tratamento equoterápico não foi capaz de modificar o carregar objetos grandes que requerem a utilização das duas mãos.

Tabela V- Análise dos escores brutos totais na área de mobilidade, locomoção em ambiente externo.

PEDI/Área Mobilidade		
Locomoção em ambiente externo	Pré	Pós
Anda mais segura em objetos, adultos ou aparelhos de apoio	1	0
Anda sem apoio	0	1
Move-se por 3- 15m (comprimento de 1-5 carro)	0	1
Move-se por 15-30m (comprimento de 5-10 carro)	0	1
Move-se por 30-45m	0	1
Move-se por 45m ou mais, mas com dificuldade (tropeça, velocidade lenta para sua idade)	1	0
Move-se por 45m ou mais sem dificuldade	0	1
Superfícies niveladas (passeio de ruas planas)	0	1
Superfícies pouco acidentadas (asfalto rachado)	0	1
Superfícies irregulares e acidentadas (gramados e ruas de cascalho)	0	1
Locomoção em ambiente externo	Pré	Pós
Sobe e desce rampas ou inclinações	0	1
Sobe e desce meio-fio	0	1

Fonte: Avaliação do pré e pós tratamento equoterápico utilizando o teste PEDI

A tabela V aponta a locomoção em ambientes externos e verificou-se que o praticante foi capaz de mover-se neste ambiente sem dificuldades após o tratamento equoterápico.

Tabela VI- Análise dos escores brutos totais na área de mobilidade, subir e desce escada.

PEDI/ Área de Mobilidade		
Subir e descer escada	Pré	Pós
Arrasta-se, engatinha para cima por partes ou lance parciais de escada (1-11 degraus)	0	1
Arrasta-se, engatinha para cima por um lance de escada completo (12- 15 degraus)	0	1
Sobe partes de um lance de escada (ereto)	0	1
Sobe lance completo, mas com dificuldade (lento para sua idade)	0	1
Sobe conjunto de lances de escada sem dificuldade	0	0
Arrasta-se, engatinha para baixo por partes ou lances parciais de escada (1-11degraus)	0	1
Arrasta-se, rasteja para baixo por um lance de escada	0	1
Desce parte de um lance de escadas (ereto) completo (12-15 degraus)	0	1
Desce um lance completo, mas com dificuldade (lento para a idade)	0	1
Desce um conjunto de lances de escadas sem dificuldade	0	0

Fonte: Avaliação do pré e pós tratamento equoterápico utilizando o teste PEDI

A tabela VI mostra que o praticante não conseguiu com o tratamento equoterápico realizar o subir e descer um conjunto de lances de escadas sem dificuldade.

Discussão

O presente estudo mostrou que a equoterapia foi capaz de modificar a mobilidade de um portador de SD, essas modificações foram constatadas através do teste PEDI.

Para diversos autores a equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas da saúde, educação e equitação [4,5,11,7,12, 13].

Neste estudo foi focado a área da saúde, pelo tratamento equoterápico ter sido prestado a um portador de SD. Nos estudos Robacher [11], a equoterapia também foi utilizada para o tratamento de um portador de SD, no entanto o objetivo deste estudo foi verificar a influência da equoterapia na força dos músculos inspiratórios e não na mobilidade do praticante como no presente estudo. Nos estudos de Alves [4], a equoterapia também trouxe benefícios motores ao portador de SD, apesar de que neste estudo os benefícios não foram avaliados com o PEDI.

Diversos autores relatam que as alterações físicas do portador de SD interferem no processo de aquisição e controle dos movimentos. Por esses motivos é importante a intervenção terapêutica precocemente, dentre os métodos terapêuticos utilizados na reabilitação de pessoas com necessidades especiais, a equoterapia vem possibilitando ganhos em áreas cognitivas e motoras. Neste estudo a equoterapia foi o meio de intervenção precoce utilizado e trouxe ganhos motores relevantes que foram constatados através do teste PEDI, já que o escore bruto no pós tratamento equoterápico foi superior ao pré tratamento equoterápico [2, 3, 4, 9, 14,15]. O praticante estudado apresentou idade de oito anos e sete meses, sendo que o teste PEDI recomenda aplicação em criança de seis meses a sete anos e seis meses. No entanto Mancini [9], relatou que o teste pode ser utilizado com crianças de idade superior ao limite indicado, desde que o desempenho funcional da mesma esteja dentro da faixa etária.

Em um de seus estudos com paralisia cerebral Mancini [14], relata que o teste PEDI foi utilizado em portadores com idade de oito anos. Os resultados deste

estudo não poderão ser comparados já que neste estudo foi utilizado a atividades funcionais de auto cuidado. Pois Mancini [9], relata no seu livro que só podem ser comparado resultados da mesma área.

Em seus estudos Mancini [3], fez comparação do desempenho funcional de crianças portadoras de SD com crianças de desenvolvimento normal aos dois e cinco anos de idade. Em sua análise do teste PEDI, foi comparado habilidades funcionais na área de mobilidade da criança com desenvolvimento normal com a portadora SD. Na área de mobilidade a criança portadora de SD de dois anos, teve escore total de 30 e a criança de desenvolvimento normal teve escore total bruto de 51, a criança de cinco anos portadora SD obteve escore total bruto de 50 e criança desenvolvimento normal obteve 56, sendo o resultado deste estudo mostra-se diferença entre os grupos apresentado mais evidente aos dois anos, do que ao cinco anos, assim mostrando desempenho de criança com SD e crianças normais com cinco anos tanto na área de mobilidade, tanto nas habilidades funcionais quanto na ajuda fornecida pelo cuidador, não possuem uma diferença significativa.

Os resultados deste estudo comprovaram que o tratamento equoterápico realizado modificou os escores brutos do pré e pós tratamento e que o teste PEDI foi capaz de verificar essas modificações, já foram realizadas diversas pesquisas na área da equoterapia que comprovaram sua eficácia para melhora do equilíbrio, coordenação motora e distúrbio da marcha [16]. No entanto a aplicação do teste PEDI na equoterapia ainda é escassa na literatura.

Conclusão

Verificou-se que a equoterapia foi um método que colaborou para ganhos no portador de SD, esses ganhos foram constatados através da área de mobilidade, do teste PEDI.

Agradecimentos

Primeiramente agradeço a Deus por nos proteger durante quatro anos.

Agradeço Prof^o MS. Jefferson da Silva Machado pela paciência e atenção durante o

desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso.

Em especial a Profª MS. Carolina Rubio Vicentini pela sua colaboração, paciência dedicação, compreensão na orientação e incentivo que levaram o desenvolvimento e conclusão deste trabalho.

Referências

1. Burng GW, Bottino P J, Síndrome de Down. Burng GW, “In” Bottino, P J, Genética. 6ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p 228-242
2. Wikipedia Foundation. O que é Síndrome de Down [homepage na internet]. [acesso 2009 mar]. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADndrome_de_Down.
3. Mancini MC, Silva PC, Gonçalves SC, Martins SM, Comparação do desempenho funcional da criança portadora de Síndrome Down e criança com desenvolvimento normal aos 2 e 5 anos de idade, arquivo neuropsiquiatr 2003.
4. Alves AM. Equoterapia estimulação precoce e Síndrome de Down: Quando as partes se completam formando um todo – Relatando uma experiência bem sucedida [monografia] Brasília; 2003 [acesso em 2009 abr.]. Disponível URL: <http://www.equoterapia.org.br/trab.php?indice=81>.
5. ANDE-BRASIL, O que é equoterapia [homepage na internet]. [acesso 2009 mar]. Disponível em: www.equoterapia.org.br.
6. Brilinger OC. Influencia da Equoterapia no desenvolvimento motor do portador de Síndrome Down: [monografia na internet]. Estudo de um caso Tubarão; 2005 [acesso em 2009 jul.]. Disponível em: www.fisiotb.unisul.br/Tccs/CarolinaOrlandi/tcc.
7. Uzun ALL. Equoterapia aplicação em distúrbios do equilíbrio. 1ª edição São Paulo: vetor editora psico- pedagógica;2005.
8. Wikipedia Foundatio. O que é Equoterapia [homepage na internet]. [acesso 2009 mar]. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Equoterapia>.
9. Mancini MC, Inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI): manual da versão brasileira adaptada / Marisa Cotta Mancini; [com base em] Stephen M. Haley... -[et al.]– Belo Horizonte: UFMG, 2005.

- 10.** Kirshner B, Guyatt GA, A methodological framework for assessing health indices, J Chron Dis, 1985.v.38, n.1, p 27-36.
- 11.** Mancini M C, Teixeira S, Araujo LG, Paixão M L, Magalhães LC, Coelho, ZAC, et al. Estudo do desenvolvimento da função motora aos 8 e 12 meses de idade em criança nascidas pré- termo e a termo, arquivo neuropsiquiatria 2000.
- 12.** Robacher MC. Influencia da Equoterapia na força dos músculos inspiratórios em praticante com Síndrome de Down [monografia na internet]. Tuiuti do Paraná [acesso em 2009 set.] disponível em: <http://www.horseplace.com.br/artigos/artigo2.htm>.
- 13.** David R, Medeiros FD. Perfil motor dos praticantes de equoterapia matriculados na APAE de Tubarão-S.C. [trabalho de conclusão de curso] Tubarão; 2004. [acesso 05 nov.] disponível na em:
- 14.** Mancini MC, Fiúzia PM, Rebelo JM, Magalhães LC, Coelho ZAC, Paixão ML, Gontijo APB, et al. Comparação do desempenho de atividades funcionais em crianças com desenvolvimento normal e criança com paralisia cerebral, arquivo neuropsiquiatria 2002.
- 15.** Moreira, LAM, El-Hani CN, Cusmão FAF. A Síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre determinismo genético Rev. Bras. Psiquiatria 2000. 22(2):96-
- 16.** Manzolin TL. Equoterapia na recuperação da coordenação motora, equilíbrio e apoio plantar, no paciente hemiparético por seqüela de germinoma de pineal [monografia]. [acesso em 05 nov.] disponível na em: <http://www.horseplace.com.br/artigos/artigo3.htm>.

ANEXO I

Área de Mobilidade (Marque o correspondente para cada item; escores dos itens: 0 = incapaz; 1 = capaz)

A: TRANSFERÊNCIAS NO BANHEIRO		0	1
1- Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou no adulto		0	1
2- Fica sentado sem apoio na privada ou trôninho		0	1
3- Senta e levanta de privada baixa ou trôninho		0	1
4- Senta e levanta de privada própria para adulto		0	1
5- Senta e levanta da privada sem usar seus próprios braços		0	1

B: TRANSFERÊNCIAS DE CADEIRAS/ CADEIRAS DE RODAS		0	1
6- Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou adulto		0	1
7- Fica sentado em cadeira ou banco sem apoio		0	1
8- Senta e levanta de cadeira, mobiliária baixa/infantis		0	1
9- Senta e levanta de cadeira/cadeira de rodas de tamanho adulto		0	1
10- Senta e levanta de cadeira sem usar seus próprios braços		0	1

C-1: TRANSFERÊNCIAS NO CARRO		0	1
11a- Movimenta-se no carro; mexe-se e sobe/desce da cadeirinha de carro		0	1
12a- Entra e sai do carro com pouco auxílio ou instrução		0	1
13a- Entra e sai do carro sem assistência ou instrução		0	1
14a- Maneja cinto de segurança ou cinto da cadeirinha de carro		0	1
15a- Entra e sai do carro e abre e fecha a porta do mesmo		0	1

C-2: TRANSFERÊNCIAS NO ÔNIBUS		0	1
11b- Sobe e desce do banco do ônibus		0	1
12b- Move-se com ônibus em movimento		0	1
13b- Desce a escada do ônibus		0	1
14b- Passa na roleta		0	1
15b- Sobe a escada do ônibus		0	1

D: MOBILIDADE NA CAMA / TRANSFERÊNCIAS		0	1
16- Passa de deitado para sentado na cama ou berço		0	1
17- Passa para sentado na beirada da cama; deita a partir de sentado na beirada da cama		0	1
18- Sobe e desce de sua própria cama		0	1
19- Sobe e desce de sua própria cama, sem usar seus braços		0	1

E: TRANSFERÊNCIAS NO CHUVEIRO		0	1
20- Entra no chuveiro		0	1
21- Sai do chuveiro		0	1
22- Agacha para pegar sabonete ou shampoo no chão		0	1
23- Abre e fecha box/cortinado		0	1
24- Abre e fecha torneira		0	1

F: MÉTODOS DE LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO (escore 1 se já realiza)		0	1
25- Rola, pivoteia, arrasta ou engatinha no chão		0	1
26- Anda, porém segurando-se na mobília, parede, adulto ou utiliza aparelhos para apoio		0	1
27- Anda sem auxílio		0	1

G: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO: DISTÂNCIA/VELOCIDADE (escore 1 se já realiza)		0	1
28- Move-se pelo ambiente, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para a idade)		0	1
29- Move-se pelo ambiente sem dificuldade		0	1
30- Move-se entre ambientes, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para a idade)		0	1
31- Move-se entre ambientes sem dificuldade		0	1
32- Move-se em ambientes internos por 15 m; abre e fecha portas internas e externas		0	1

H: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO: ARRASTA / CARREGA OBJETOS		0	1
33- Muda de lugar intencionalmente		0	1
34- Move-se, concomitantemente, com objetos pelo chão		0	1
35- Carrega objetos pequenos que cabem em uma das mãos		0	1
36- Carrega objetos grandes que requerem a utilização das duas mãos		0	1
37- Carrega objetos frágeis ou que contenham líquidos		0	1

I: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: MÉTODOS		0	1
38- Anda, mas segura em objetos, adultos ou aparelhos de apoio		0	1
39- Anda sem apoio		0	1

J: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: DISTÂNCIA / VELOCIDADE (escore 1 se já for capaz)		0	1
40- Move-se por 3 -15 m (comprimento de 1-5 carros)		0	1
41- Move-se por 15 - 30 m (comprimento de 5-10 carros)		0	1
42- Move-se por 30 - 45 m		0	1
43- Move-se por 45 m ou mais, mas com dificuldade (tropeça, velocidade lenta para a idade)		0	1
44- Move-se por 45 m ou mais sem dificuldade		0	1

K: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: SUPERFÍCIES		0	1
45- Superfícies niveladas (passeios e ruas planas)		0	1
46- Superfícies pouco acidentadas (asfalto rachado)		0	1
47- Superfícies irregulares e acidentadas (gramados e ruas de cascalho)		0	1
48- Sobe e desce rampas ou inclinações		0	1
49- Sobe e desce meio-fio		0	1

L: SUBIR ESCADAS (escore 1 se a criança conquistou previamente a habilidade)		0	1
50- Arrasta-se, engatinha para cima por partes ou lances parciais de escada (1-11 degraus)		0	1
51- Arrasta, engatinha para cima por um lance de escada completo (12-15 degraus)		0	1
52- Sobe partes de um lance de escada (ereto)		0	1
53- Sobe um lance completo, mas com dificuldade (lento para a idade)		0	1
54- Sobe um conjunto de lances de escada sem dificuldade		0	1

M: DESCER ESCADAS (escore 1 se a criança conquistou previamente a habilidade)		0	1
55- Arrasta-se, engatinha para baixo por partes ou lances parciais de escada (1-11 degraus)		0	1
56- Arrasta-se, rasteja para baixo por um lance de escada		0	1
57- Desce, ereto, um lance de escada completo (12-15 degraus)		0	1
58- Desce um lance completo, mas com dificuldade (lento para a idade)		0	1
59- Desce um conjunto de lances de escada sem dificuldade		0	1

Somatório da Área de Mobilidade: 44

Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens

Comentários:

ANEXO II

Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade

Versão 1.0 - Brasileira

Nome: <u>Gabriel</u>	Data do teste: <u>15/11/2004</u>	Idade: <u>3a 23d</u>
Identificação: _____	Entrevistador: <u>Marta</u>	

SUMÁRIO DOS ESCORES

Escores Compostos

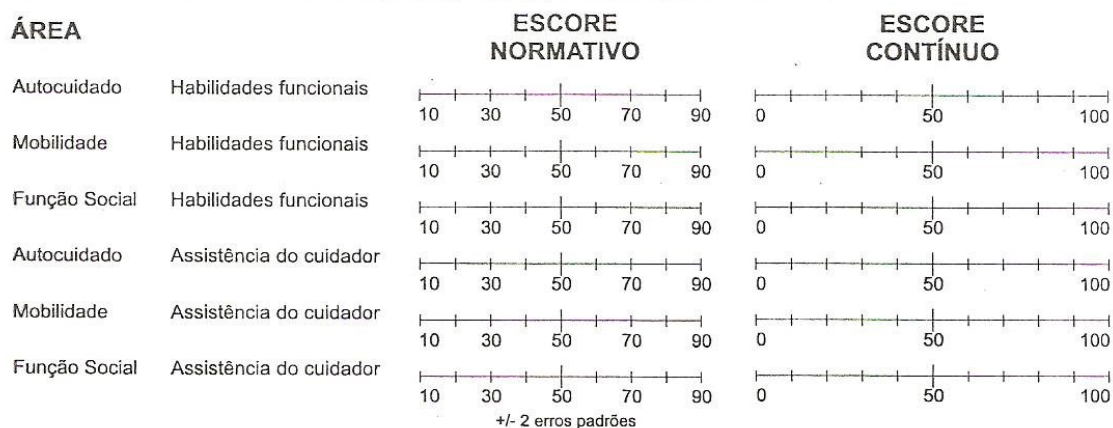
ÁREA

		Escore Bruto	Escore Normativo	Erro Padrão	Escore Contínuo	Erro Padrão
Autocuidado	Habilidades funcionais	35	20,4	3,6	52,9	2,07
Mobilidade	Habilidades funcionais	44	<10	–	52,8	2,12
Função Social	Habilidades funcionais	33	30,3	3,2	55,7	2,04
Autocuidado	Assistência do cuidador	13	15,2	7,7	54,9	4,10
Mobilidade	Assistência do cuidador	17	<10	–	54,1	3,90
Função Social	Assistência do cuidador	14	27,9	4,7	57,8	4,67

Modificação (frequências)											
Autocuidado (8 itens)				Mobilidade (7 itens)				Função Social (5 itens)			
Nenhuma	Criança	Reabilitação	Extensiva	Nenhuma	Criança	Reabilitação	Extensiva	Nenhuma	Criança	Reabilitação	Extensiva
5	3	0	0	6	1	0	0	2	3	0	0

Perfil dos Escores

ÁREA



PEDIATRIC EVALUATION OF DISABILITY INVENTORY - PEDI

Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade

Tradução e adaptação cultural: Marisa C. Mancini, Sc.D., T.O.

Versão 1.0 Brasileira

Stephen M. Haley, Ph.D., P.T.; Wendy J. Coster, Ph.D., OTR/L; Larry H. Ludlow, Ph.D.; Jane T. Haltiwanger, M.A., Ed.M.; Peter J. Andrellos, Ph.D.

1992, New England Medical Center and PEDI Research Group.

FORMULÁRIO DE PONTUAÇÃO

Sobre a Criança

Nome: Gabriel

Sexo: M ☒ F ☐

Idade:	Ano	Mês	Dia
Entrevista	<u>2004</u>	<u>11</u>	<u>15</u>
Nascimento	<u>2001</u>	<u>10</u>	<u>22</u>
Id. Cronológica	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>23</u>

Diagnóstico (se houver): _____

primário adicional

Situação atual da criança

- ☐ hospitalizada ☒ mora em casa
☐ cuidado intensivo ☐ mora em instituição
☐ reabilitação

Outros (especificar): _____

Escola ou outras instalações: _____

Série escolar: _____

Sobre o entrevistado (pais ou responsável)

Nome: Sílvia

Sexo: M ☐ F ☒

Parentesco com a criança: Mãe

Profissão (especificar): Assistente de escritório

Escolaridade: 2º grau completo

Sobre o examinador

Nome: Marta Rodrigues

Profissão: Terapeuta Ocupacional

Instituição: Consultório particular

Sobre a avaliação

Recomendada por: Médico pediatra

Razões da avaliação: Suspeita atraso DNPM

Notas: _____

Direções Gerais: Abaixo estão as orientações gerais para a pontuação. Todos os itens têm descrições específicas. Consulte o manual para critérios de pontuação individual.

Parte I - Habilidades Funcionais: 197 itens

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social
Pontuação:
0 = incapaz ou limitado na capacidade de executar o item na maioria das situações.
1 = capaz de executar o item na maioria das situações, ou o item já foi previamente conquistado, e habilidades funcionais progrediram além deste nível.

Parte II - Assistência do adulto de referência: 20 atividades funcionais complexas

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social
Pontuação:
5 = Independente
4 = Supervisão
3 = Assistência mínima
2 = Assistência moderada
1 = Assistência máxima
0 = Assistência total

Parte III - Modificações: 20 atividades funcionais complexas

Áreas: autocuidado, mobilidade, função social
Pontuação:
N = Nenhuma modificação
C = Modificação centrada na criança (não especializada)
R = Equipamento de reabilitação
E = Modificações extensivas

POR FAVOR, CERTIFIQUE-SE DE RESPONDER TODOS OS ITENS

Parte I: Habilidades funcionais

Área de Autocuidado

(Marque cada item correspondente:
escores dos itens: 0 = incapaz; 1 = capaz)

A: TEXTURA DOS ALIMENTOS		0	1
1- Come alimento batido/amassado/coado		0	1
2- Come alimento moído/granulado		0	1
3- Come alimento picado/em pedaços		0	1
4- Come comidas de texturas variadas		0	1

B: UTILIZAÇÃO DE UTENSÍLIOS		0	1
5- Alimenta-se com os dedos		0	1
6- Pega comida com colher e leva até a boca		0	1
7- Usa bem a colher		0	1
8- Usa bem o garfo		0	1
9- Usa faca para passar manteiga no pão, corta alimentos macios		0	1

C: UTILIZAÇÃO DE RECIPIENTES DE BEBER		0	1
10- Segura mamadeira ou copo com bico ou canudo		0	1
11- Levanta copo para beber, mas pode derramar		0	1
12- Levanta, c/ firmeza, copo sem tampa, usando as 2 mãos		0	1
13- Levanta, c/ firmeza, copo sem tampa, usando 1 das mãos		0	1
14- Serve-se de líquidos de uma jarra ou embalagem		0	1

D: HIGIENE ORAL		0	1
15- Abre a boca para a limpeza dos dentes		0	1
16- Segura escova de dente		0	1
17- Escova os dentes, porém sem escovação completa		0	1
18- Escova os dentes completamente		0	1
19- Coloca creme dental na escova		0	1

E: CUIDADOS COM OS CABELOS		0	1
20- Mantém a cabeça estável enquanto o cabelo é penteado		0	1
21- Leva pente ou escova até o cabelo		0	1
22- Escova ou penteia o cabelo		0	1
23- É capaz de desembaraçar e partir o cabelo		0	1

F: CUIDADOS COM O NARIZ		0	1
24- Permite que o nariz seja limpo		0	1
25- Assoa o nariz com lenço		0	1
26- Limpa nariz usando lenço ou papel quando solicitado		0	1
27- Limpa nariz usando lenço ou papel sem ser solicitado		0	1
28- Limpa e assoa o nariz sem ser solicitado		0	1

G: LAVAR AS MÃOS		0	1
29- Mantém as mãos elevadas para que as mesmas sejam lavadas		0	1
30- Esfrega as mãos uma na outra para limpá-las		0	1
31- Abre e fecha torneira e utiliza sabão		0	1
32- Lava as mãos completamente		0	1
33- Seca as mãos completamente		0	1

H: LAVAR O CORPO E A FACE		0	1
34- Tenta lavar partes do corpo		0	1
35- Lava o corpo completamente, não incluindo a face		0	1
36- Utiliza sabonete (e esponja, se for costume)		0	1
37- Seca o corpo completamente		0	1
38- Lava e seca a face completamente		0	1

I: AGASALHO / VESTIMENTAS ABERTAS NA FRENTE		0	1
39- Auxilia empurrando os braços p/ vestir a manga da camisa		0	1
40- Retira camisetas, vestido ou agasalho sem fecho		0	1
41- Coloca camiseta, vestido ou agasalho sem fecho		0	1
42- Coloca e retira camisas abertas na frente, porém s/ fechar		0	1
43- Coloca e retira camisas abertas na frente, fechando-as		0	1

J: FECHOS

		0	1
44- Tenta participar no fechamento de vestimentas		0	1
45- Abre e fecha fecho de correr, sem separá-lo ou fechar o botão		0	1
46- Abre e fecha colchete de pressão		0	1
47- Abre e fecha botão		0	1
48- Abre e fecha o fecho de correr (zíper), separando e fechando colchete/botão		0	1

K: CALÇAS

		0	1
49- Auxilia colocando as pernas dentro da calça para vestir		0	1
50- Retira calças com elástico na cintura		0	1
51- Veste calças com elástico na cintura		0	1
52- Retira calças, incluindo abrir fechos		0	1
53- Veste calças, incluindo fechar fechos		0	1

L: SAPATOS / MEIAS

		0	1
54- Retira meias e abre os sapatos		0	1
55- Calça sapatos/sandálias		0	1
56- Calça meias		0	1
57- Coloca o sapato no pé correto; maneja fechos de velcro		0	1
58- Amarra sapatos (prepara cadarço)		0	1

M: TAREFAS DE TOALETE
(roupas, uso do banheiro e limpeza)

		0	1
59- Auxilia no manejo de roupas		0	1
60- Tenta limpar-se depois de utilizar o banheiro		0	1
61- Utiliza vaso sanitário, papel higiênico e dá descarga		0	1
62- Lida com roupas antes e depois de utilizar o banheiro		0	1
63- Limpa-se completamente depois de evacuar		0	1

N: CONTROLE URINÁRIO
(escore = 1 se a criança já é capaz)

		0	1
64- Indica quando molhou fralda ou calça		0	1
65- Ocasionalmente indica necessidade de urinar (durante o dia)		0	1
66- Indica, consistentemente, necessidade de urinar e com tempo de utilizar o banheiro (durante o dia)		0	1
67- Vai ao banheiro sozinho para urinar (durante o dia)		0	1
68- Mantém-se constantemente seco durante o dia e à noite		0	1

O: CONTROLE INTESTINAL
(escore = 1 se a criança já é capaz)

		0	1
69- Indica necessidade de ser trocado		0	1
70- Ocasionalmente manifesta vontade de ir ao banheiro (durante o dia)		0	1
71- Indica, constantemente, necessidade de evacuar e com tempo de utilizar o banheiro (durante o dia)		0	1
72- Faz distinção entre urinar e evacuar		0	1
73- Vai ao banheiro sozinho para evacuar, não tem acidentes intestinais		0	1

Somatório da Área de Autocuidado: 35

Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens

Comentários:

Área de Mobilidade (Marque o correspondente para cada item; escores dos itens: 0 = incapaz; 1 = capaz)

A: TRANSFERÊNCIAS NO BANHEIRO

- | | |
|--|--|
| 1- Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou no adulto | ☐ 0 ☒ 1 |
| 2- Fica sentado sem apoio na privada ou troninho | ☐ 0 ☐ 1 |
| 3- Senta e levanta de privada baixa ou troninho | ☐ 0 ☐ 1 |
| 4- Senta e levanta de privada própria para adulto | ☐ 0 ☐ 1 |
| 5- Senta e levanta de privada sem usar seus próprios braços | ☐ 0 ☐ 1 |

B: TRANSFERÊNCIAS DE CADEIRAS/ CADEIRAS DE RODAS

- | | |
|--|--|
| 6- Fica sentado se estiver apoiado em equipamento ou adulto | ☐ 0 ☒ 1 |
| 7- Fica sentado em cadeira ou banco sem apoio | ☐ 0 ☒ 1 |
| 8- Senta e levanta de cadeira, mobiliária baixa/infantis | ☐ 0 ☒ 1 |
| 9- Senta e levanta de cadeira/cadeira de rodas de tamanho adulto | ☐ 0 ☒ 1 |
| 10- Senta e levanta de cadeira sem usar seus próprios braços | ☐ 0 ☐ 1 |

C-1: TRANSFERÊNCIAS NO CARRO

- | | |
|---|---|
| 11a- Movimenta-se no carro; mexe-se e sobe/desce da cadeirinha de carro | ☐ 0 ☐ 1 |
| 12a- Entra e sai do carro com pouco auxílio ou instrução | ☐ 0 ☐ 1 |
| 13a- Entra e sai do carro sem assistência ou instrução | ☐ 0 ☐ 1 |
| 14a- Maneja cinto de segurança ou cinto da cadeirinha de carro | ☐ 0 ☐ 1 |
| 15a- Entra e sai do carro e abre e fecha a porta do mesmo | ☐ 0 ☐ 1 |

C-2: TRANSFERÊNCIAS NO ÔNIBUS

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 11b- Sobe e desce do banco do ônibus | ☐ 0 ☐ 1 |
| 12b- Move-se com ônibus em movimento | ☐ 0 ☐ 1 |
| 13b- Desce a escada do ônibus | ☐ 0 ☐ 1 |
| 14b- Passa na roleta | ☐ 0 ☐ 1 |
| 15b- Sobe a escada do ônibus | ☐ 0 ☐ 1 |

D: MOBILIDADE NA CAMA / TRANSFERÊNCIAS

- | | |
|---|--|
| 16- Passa de deitado para sentado na cama ou berço | ☐ 0 ☒ 1 |
| 17- Passa para sentado na beirada da cama; deita a partir de sentado na beirada da cama | ☐ 0 ☒ 1 |
| 18- Sobe e desce de sua própria cama | ☐ 0 ☐ 1 |
| 19- Sobe e desce de sua própria cama, sem usar seus braços | ☐ 0 ☐ 1 |

E: TRANSFERÊNCIAS NO CHUVEIRO

- | | |
|---|--|
| 20- Entra no chuveiro | ☐ 0 ☒ 1 |
| 21- Sai do chuveiro | ☐ 0 ☒ 1 |
| 22- Agacha para pegar sabonete ou shampoo no chão | ☐ 0 ☒ 1 |
| 23- Abre e fecha box/cortinado | ☐ 0 ☐ 1 |
| 24- Abre e fecha torneira | ☐ 0 ☐ 1 |

F: MÉTODOS DE LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO (escore 1 se já realiza)

- | | |
|---|--|
| 25- Rola, pivoteia, arrasta ou engatinha no chão | ☐ 0 ☒ 1 |
| 26- Anda, porém segurando-se na mobília, parede, adulto ou utiliza aparelhos para apoio | ☐ 0 ☒ 1 |
| 27- Anda sem auxílio | ☐ 0 ☐ 1 |

G: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO: DISTÂNCIA/VELOCIDADE (escore 1 se já realiza)

- | | |
|---|--|
| 28- Move-se pelo ambiente, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para a idade) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 29- Move-se pelo ambiente sem dificuldade | ☐ 0 ☒ 1 |
| 30- Move-se entre ambientes, mas com dificuldade (cai; velocidade lenta para a idade) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 31- Move-se entre ambientes sem dificuldade | ☐ 0 ☒ 1 |
| 32- Move-se em ambientes internos por 15 m; abre e fecha portas internas e externas | ☐ 0 ☒ 1 |

H: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE INTERNO: ARRASTA / CARREGA OBJETOS

- | | |
|---|--|
| 33- Muda de lugar intencionalmente | ☐ 0 ☒ 1 |
| 34- Move-se, concomitantemente, com objetos pelo chão | ☐ 0 ☒ 1 |
| 35- Carrega objetos pequenos que cabem em uma das mãos | ☐ 0 ☒ 1 |
| 36- Carrega objetos grandes que requerem a utilização das duas mãos | ☐ 0 ☒ 1 |
| 37- Carrega objetos frágeis ou que contenham líquidos | ☐ 0 ☒ 1 |

I: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: MÉTODOS

- | | |
|--|--|
| 38- Anda, mas segura em objetos, adultos ou aparelhos de apoio | ☐ 0 ☒ 1 |
| 39- Anda sem apoio | ☐ 0 ☒ 1 |

J: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: DISTÂNCIA / VELOCIDADE (escore 1 se já for capaz)

- | | |
|--|--|
| 40- Move-se por 3 - 15 m (comprimento de 1-5 carros) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 41- Move-se por 15 - 30 m (comprimento de 5-10 carros) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 42- Move-se por 30 - 45 m | ☐ 0 ☒ 1 |
| 43- Move-se por 45 m ou mais, mas com dificuldade (tropeça, velocidade lenta para a idade) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 44- Move-se por 45 m ou mais sem dificuldade | ☐ 0 ☒ 1 |

K: LOCOMOÇÃO EM AMBIENTE EXTERNO: SUPERFÍCIES

- | | |
|---|--|
| 45- Superfícies niveladas (passeios e ruas planas) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 46- Superfícies pouco acidentadas (asfalto rachado) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 47- Superfícies irregulares e acidentadas (gramados e ruas de cascalho) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 48- Sobe e desce rampas ou inclinações | ☐ 0 ☒ 1 |
| 49- Sobe e desce meio-fio | ☐ 0 ☒ 1 |

L: SUBIR ESCADAS

(escore 1 se a criança conquistou previamente a habilidade)

- | | |
|--|--|
| 50- Arrasta-se, engatinha para cima por partes ou lances parciais de escada (1-11 degraus) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 51- Arrasta, engatinha para cima por um lance de escada completo (12-15 degraus) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 52- Sobe partes de um lance de escada (ereto) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 53- Sobe um lance completo, mas com dificuldade (lento para a idade) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 54- Sobe um conjunto de lances de escada sem dificuldade | ☐ 0 ☒ 1 |

M: DESCER ESCADAS

(escore 1 se a criança conquistou previamente a habilidade)

- | | |
|---|--|
| 55- Arrasta-se, engatinha para baixo por partes ou lances parciais de escada (1-11 degraus) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 56- Arrasta-se, rasteja para baixo por um lance de escada | ☐ 0 ☒ 1 |
| 57- Desce, ereto, um lance de escada completo (12-15 degraus) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 58- Desce um lance completo, mas com dificuldade (lento para a idade) | ☐ 0 ☒ 1 |
| 59- Desce um conjunto de lances de escada sem dificuldade | ☐ 0 ☐ 1 |

Somatório da Área de Mobilidade:

44

Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens

Comentários:

A: COMPREENSÃO DO SIGNIFICADO DA PALAVRA

- | | |
|--|--|
| 1- Orienta-se pelo som | ☐ 0 ☒ 1 |
| 2- Reage ao "não"; reconhece próprio nome ou de alguma pessoa familiar | ☐ 0 ☒ 1 |
| 3- Reconhece 10 palavras | ☐ 0 ☒ 1 |
| 4- Entende quando você fala sobre relacionamentos entre pessoas e/ou coisas que são visíveis | ☐ 0 ☒ 1 |
| 5- Entende quando você fala sobre tempo e sequência de eventos | ☐ 0 ☐ 1 |

B: COMPREENSÃO DE SENTENÇAS COMPLEXAS

- | | |
|--|--|
| 6- Compreende sentenças curtas sobre objetos e pessoas familiares | ☐ 0 ☒ 1 |
| 7- Compreende comandos simples com palavras que descrevem pessoas ou coisas | ☐ 0 ☒ 1 |
| 8- Compreende direções que descrevem onde alguma coisa está | ☐ 0 ☒ 1 |
| 9- Compreende comando de dois passos, utilizando se/então, antes/depois, primeiro/segundo etc. | ☐ 0 ☒ 1 |
| 10- Compreende duas sentenças que falam de um mesmo sujeito, mas de uma forma diferente | ☐ 0 ☒ 1 |

C: USO FUNCIONAL DA COMUNICAÇÃO

- | | |
|--|--|
| 11- Nomeia objetos | ☐ 0 ☒ 1 |
| 12- Usa palavras específicas ou gestos para direcionar ou requisitar ações de outras pessoas | ☐ 0 ☒ 1 |
| 13- Procura informação fazendo perguntas | ☐ 0 ☐ 1 |
| 14- Descreve ações ou objetos | ☐ 0 ☐ 1 |
| 15- Fala sobre sentimentos ou pensamentos próprios | ☐ 0 ☐ 1 |

D: COMPLEXIDADE DA COMUNICAÇÃO EXPRESSIVA

- | | |
|--|--|
| 16- Usa gestos que têm propósito adequado | ☐ 0 ☒ 1 |
| 17- Usa uma única palavra com significado adequado | ☐ 0 ☒ 1 |
| 18- Combina duas palavras com significado adequado | ☐ 0 ☒ 1 |
| 19- Usa sentenças de 4-5 palavras | ☐ 0 ☐ 1 |
| 20- Conecta duas ou mais idéias para contar uma história simples | ☐ 0 ☐ 1 |

E: RESOLUÇÃO DE PROBLEMA

- | | |
|---|--|
| 21- Tenta indicar o problema ou dizer o que é necessário para ajudar a resolvê-lo | ☐ 0 ☒ 1 |
| 22- Se transtornado por causa de um problema, a criança precisa ser ajudada imediatamente, ou o seu comportamento é prejudicado | ☐ 0 ☒ 1 |
| 23- Se transtornado por causa de um problema, a criança consegue pedir ajuda e esperar se houver uma demora de pouco tempo | ☐ 0 ☐ 1 |
| 24- Em situações comuns, a criança descreve o problema e seus sentimentos com algum detalhe (geralmente não faz birra) | ☐ 0 ☐ 1 |
| 25- Diante de algum problema comum, a criança pode procurar um adulto para trabalhar uma solução em conjunto | ☐ 0 ☐ 1 |

F: JOGO SOCIAL INTERATIVO (ADULTOS)

- | | |
|--|--|
| 26- Mostra interesse em relação a outros | ☐ 0 ☒ 1 |
| 27- Inicia uma brincadeira familiar | ☐ 0 ☒ 1 |
| 28- Aguarda sua vez em um jogo simples, quando é dada dica de que é sua vez | ☐ 0 ☐ 1 |
| 29- Tenta imitar uma ação prévia de um adulto durante uma brincadeira | ☐ 0 ☒ 1 |
| 30- Durante a brincadeira, a criança pode sugerir passos novos ou diferentes, ou responder a uma sugestão de um adulto com uma outra idéia | ☐ 0 ☐ 1 |

G: INTERAÇÃO COM OS COMPANHEIROS (CRIANÇAS DE IDADE SEMELHANTE)

- | | |
|---|--|
| 31- Percebe a presença de outras crianças e pode vocalizar ou gesticular para os companheiros | ☐ 0 ☒ 1 |
| 32- Interage com outras crianças em situações breves e simples | ☐ 0 ☒ 1 |
| 33- Tenta exercitar brincadeiras simples em uma atividade com outra criança | ☐ 0 ☐ 1 |
| 34- Planeja e executa atividade cooperativa com outras crianças; brincadeira é complexa e mantida | ☐ 0 ☐ 1 |
| 35- Brinca de jogos de regras | ☐ 0 ☐ 1 |

H: BRINCADEIRA COM OBJETOS

- | | |
|---|--|
| 36- Manipula brinquedos, objetos ou o corpo com intenção | ☐ 0 ☒ 1 |
| 37- Usa objetos reais ou substituídos em sequência simples de faz-de-conta | ☐ 0 ☒ 1 |
| 38- Agrupa materiais para formar alguma coisa | ☐ 0 ☒ 1 |
| 39- Inventa longas rotinas de faz-de-conta, envolvendo coisas que a criança já entende ou conhece | ☐ 0 ☐ 1 |
| 40- Inventa seqüências elaboradas de faz-de-conta a partir da imaginação | ☐ 0 ☐ 1 |

I: AUTO-INFORMAÇÃO

- | | |
|--|--|
| 41- Diz o primeiro nome | ☐ 0 ☒ 1 |
| 42- Diz o primeiro e último nome | ☐ 0 ☐ 1 |
| 43- Dá o nome e informações descritivas sobre os membros da família | ☐ 0 ☒ 1 |
| 44- Dá o endereço completo de casa; se no hospital, dá o nome do hospital e o número do quarto | ☐ 0 ☐ 1 |
| 45- Dirige-se a um adulto para pedir auxílio sobre como voltar para casa ou voltar ao quarto do hospital | ☐ 0 ☐ 1 |

J: ORIENTAÇÃO TEMPORAL

- | | |
|--|--|
| 46- Tem uma noção geral do horário das refeições e das rotinas durante o dia | ☐ 0 ☒ 1 |
| 47- Tem alguma noção da sequência dos eventos familiares na semana | ☐ 0 ☐ 1 |
| 48- Tem conceitos simples de tempo | ☐ 0 ☐ 1 |
| 49- Associa um horário específico com atividades/eventos | ☐ 0 ☐ 1 |
| 50- Olha o relógio regularmente ou pergunta as horas para cumprir o curso das obrigações | ☐ 0 ☐ 1 |

K: TAREFAS DOMÉSTICAS

- | | |
|---|--|
| 51- Começa a ajudar a cuidar dos seus pertences se for dada uma orientação e ordens constantes | ☐ 0 ☒ 1 |
| 52- Começa a ajudar nas tarefas domésticas simples se for dada uma orientação e ordens constantes | ☐ 0 ☒ 1 |
| 53- Ocasionalmente inicia rotinas simples para cuidar dos seus próprios pertences; pode requisitar ajuda física ou ser lembrado de completá-las | ☐ 0 ☐ 1 |
| 54- Ocasionalmente inicia tarefas domésticas simples; pode requisitar ajuda física ou ser lembrado de completá-las | ☐ 0 ☒ 1 |
| 55- Inicia e termina pelo menos uma tarefa doméstica que envolve vários passos e decisões; pode requisitar ajuda física | ☐ 0 ☐ 1 |

L: AUTOPROTEÇÃO

- | | |
|--|--|
| 56- Mostra cuidado apropriado quando está perto de escadas | ☐ 0 ☒ 1 |
| 57- Mostra cuidado apropriado perto de objetos quentes ou cortantes | ☐ 0 ☒ 1 |
| 58- Ao atravessar a rua na presença de um adulto, a criança não precisa ser advertida sobre as normas de segurança | ☐ 0 ☐ 1 |
| 59- Sabe que não deve aceitar passeio, comida ou dinheiro de estranhos | ☐ 0 ☒ 1 |
| 60- Atravessa rua movimentada, com segurança, na ausência de um adulto | ☐ 0 ☐ 1 |

M: FUNÇÃO COMUNITÁRIA

- | | |
|---|---|
| 61- A criança brinca em casa com segurança, sem precisar ser vigiada constantemente | ☐ 0 ☐ 1 |
| 62- Vai ao ambiente externo da casa com segurança e é vigiada apenas periodicamente | ☐ 0 ☐ 1 |
| 63- Segue regras/expectativas da escola e de estabelecimentos comunitários | ☐ 0 ☐ 1 |
| 64- Explora e atua em estabelecimentos comunitários sem supervisão | ☐ 0 ☐ 1 |
| 65- Faz transações em uma loja da vizinhança sem assistência | ☐ 0 ☐ 1 |

Somatório da Área de Função Social: **33**

Por favor, certifique-se de ter respondido a todos os itens

Comentários:

Partes II e III: Assistência do Cuidador e Modificação do Ambiente

Circule o escore apropriado para avaliar cada item das escalas de Assistência do Cuidador e Modificação do Ambiente

Área de Autocuidado

- A. Alimentação:** Come e bebe nas refeições regulares; *não inclui cortar carne, abrir recipientes ou servir comida das travessas.*
- B. Higiene Pessoal:** Escova dentes, escova ou penteia o cabelo e limpa o nariz.
- C. Banho:** Lava e seca o rosto e as mãos, toma banho; *não inclui entrar e sair do chuveiro ou banheira, preparar a água e lavar as costas ou cabelos.*
- D. Vestir - parte superior do corpo:** Roupas de uso diário, inclui ajudar a colocar e retirar sutiã ou prótese; *não inclui tirar roupas do armário ou gavetas, lidar com fechos nas costas.*
- E. Vestir - parte inferior do corpo:** Roupas de uso diário, incluindo colocar e tirar órtese ou prótese; *não inclui tirar as roupas do armário ou gavetas.*
- F. Banheiro:** Lidar com roupas, manejo do vaso ou uso de instalações externas, e limpar-se; *não inclui transferência para o sanitário, controle dos horários ou limpar-se após acidentes.*
- G. Controle Urinário:** Controle urinário dia e noite, limpar-se após acidente e controle dos horários.
- H. Controle Intestinal:** Controle do intestino dia e noite, limpar-se após acidente e controle dos horários.

Assistência do Cuidador						Modificações			
Independente	Supervisão	Mínima	Moderada	Máxima	Total	Nenhuma	Crítica	Reabilitação	Extensiva
5	4	3	2	1	0	N	C	R	E
5	4	X	2	1	0	(N)	C	R	E
5	4	3	2	X	0	(N)	C	R	E
5	4	3	2	X	0	(N)	C	R	E
5	4	3	2	X	0	(N)	C	R	E
5	4	3	2	X	0	(N)	C	R	E
5	4	3	X	1	0	N	(C)	R	E
5	4	X	2	1	0	N	(C)	R	E
5	4	3	2	X	0	N	(C)	R	E

Soma da área de Autocuidado

13

5 3 0 0

Frequências

Área de Mobilidade

- A. Transferências no banheiro/cadeiras:** Cadeira de rodas infantil, cadeira de tamanho adulto, sanitário de tamanho adulto.
- B. Transferências no carro/ônibus:** Mobilidade dentro do carro ou no ônibus, uso do cinto de segurança, transferências/abrir e fechar as portas do carro ou entrar e sair do ônibus.
- C. Mobilidade na cama/transferências:** Subir e descer da cama sozinho e mudar de posição na própria cama.
- D. Transferências no chuveiro:** Entrar e sair do chuveiro, abrir chuveiro, pegar sabonete e shampoo. *Não inclui preparar para o banho.*
- E. Locomoção em ambiente interno:** 15 metros; *não inclui abrir portas ou carregar objetos.*
- F. Locomoção em ambiente externo:** 45 metros em superfícies niveladas; focalizar na habilidade física para mover-se em ambiente externo (*não considerar comportamento ou questões de segurança como atravessar ruas*).
- G. Escadas:** Subir e descer um lance de escadas (12-15 degraus).

5	4	X	2	1	0	(N)	C	R	E
5	4	3	2	1	X	(N)	C	R	E
5	4	3	X	1	0	N	(C)	R	E
5	4	3	X	1	0	(N)	C	R	E
X	4	3	2	1	0	(N)	C	R	E
5	4	X	2	1	0	(N)	C	R	E
5	4	3	X	1	0	(N)	C	R	E

Soma da área de Mobilidade

17

6 1 0 0

Frequências

Área de Função Social

- A. Compreensão funcional:** Entendimento das solicitações e instruções.
- B. Expressão funcional:** Habilidade para fornecer informações sobre suas próprias atividades e tornar conhecidas as suas necessidades; inclui clareza na articulação.
- C. Resolução de problemas em parceria:** Inclui comunicação do problema e o empenho com o adulto de referência ou um outro adulto em encontrar uma solução; inclui apenas problemas cotidianos que ocorrem durante as atividades diárias (por exemplo, perda de um brinquedo e conflitos na escolha das roupas).
- D. Brincar com companheiro:** Habilidade para planejar e executar atividades com um companheiro conhecido.
- E. Segurança:** Cuidados quanto à segurança em situações da rotina diária, incluindo escadas, lâminas ou objetos quentes e deslocamentos.

5	4	X	2	1	0	N	(C)	R	E
5	4	3	X	1	0	N	(C)	R	E
5	4	3	X	1	0	(N)	C	R	E
5	X	3	2	1	0	(N)	C	R	E
5	4	X	2	1	0	N	(C)	R	E

Soma da área de Função Social

14

2 3 0 0

Frequências