



A Valoração do Processamento Sensorial e o Movimento

Para um tratamento (uso da integração sensorial no tratamento terapêutico) com êxito, requer uma valoração precisa e de uma identificação das necessidades mais importantes ou déficits primários da criança. Quando as maiorias das crianças vêm para uma avaliação e valoração, eles apresentam problemas múltiplos, por exemplo, a falta de progresso em uma atuação funcional pode estar presente em uma ou duas áreas maiores da disfunção. Outro exemplo: uma criança com disfunção sensorial que apresenta um déficit postural secundário, a um inadequado processo de entrada sensorial em algum momento durante o desenvolvimento desta criança, o déficit postural pode ser visto como o principal impedimento do desenvolvimento das funções motoras mais avançadas. Neste caso, é importante dirigir-se ao déficit de controle postural assim como também os déficits de processamento sensorial.

No caso de uma criança com paralisia cerebral, déficits de processamento pode ser um problema secundário a falta de movimento, todavia, no tratamento de algumas crianças, focar a disfunção sensorial, pode tornar-se a prioridade, antes do déficit de movimento. É importante focar a avaliação em diferentes aspectos do desenvolvimento ao avaliar a criança com disfunção. As áreas do problema devem ser analisadas desde os diferentes aspectos de referência para identificar a área primária relacionada com os problemas específicos da criança em um momento particular. Durante a avaliação inicial, assim como durante o processo do tratamento, é necessário investigar a razão pela qual o desenvolvimento da criança está atrasado ou irregular.

Montgomery (1991) identificou os seguintes componentes de valoração no início do tratamento de neurodesenvolvimento combinado com a integração sensorial dentro do modelo de controle motor:

- Elementos cognitivos motivacionais, incluindo o nível de excitação, atenção seletiva, desejo de movimentar-se, entendimento da tarefa que está realizando e prática.

- Elemento de programação motora, incluindo iniciação, velocidade, a sinergia do movimento durante as tarefas funcionais, espontâneas e voluntárias e finalização do movimento.
- Entrada e retro alimentação sensorial, incluindo processamento sensorial de todos os sistemas, a retro alimentação durante o movimento voluntário ativo e as reações durante o movimento ativo e passivo.
- Diminuição biomecânicas incluindo os reflexos; respostas posturais, motricidade grossa e fina, comportamento, cognição, habilidades para o auto cuidado.
- Metas do tratamento baseadas em um enfoque de equipe.

Lista de Observação de Desordens de Movimento em Crianças com Disfunção do Processamento Sensorial

Este questionário foi organizado para guiar os processos de observação. Não tem estabelecido uma porcentagem de respostas "sim" que podem indicar disfunção, todavia existe uma correlação direta entre o número de respostas "sim" e um aumento de risco de problemas no movimento.

Controle antigravitacional durante o movimento	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Tem pobre controle abdominal?(excessiva lordose lombar, protusão da área abdominal)			
2. Mantém as escápulas em abdução independente da posição das extremidades superiores?			
3. Quando está em posição supina, tem dificuldade para levantar a cabeça fora da superfície?			
4. Inicia rolar de prono a supino usando hiper extensão da cabeça?			
5. Move-se em plano reto?			
6. Parece ser derrubado com a força da gravidade?			
7. Depende das respostas protetoras mais que as correções ou reações de equilíbrio?			

Postura corporal (se suporta seu peso corporal):	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Assume uma base de sustentação ampla durante todas as posições corporais?			
2. Quando está de pé:			
* Vê-se a parte superior das costas arredondada?			
* "Bloqueia" os joelhos em hiper extensão?			
* Tem dificuldade para transferir o peso do corpo de um lado para o outro?			
* Seus pés falham para ajustar-se durante o suporte de seu peso?			
3. Quando está sentado:			
* Mostra a parte superior das costas arredondada e a pélvis posteriormente inclinada?			
* Mostra rotação ativa do tronco?			
* Ajusta-se às mudanças de superfície de apoio?			

Extremidades Superiores	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Em prono, cai sobre sua cintura escapular?			
2. Durante o ajuste de peso com os braços estendidos:			
* Exibe diminuição da estabilidade nas articulações proximais?			
* Quando observada na área da cintura escapular, apresenta elevação de ombros, escápulas aladas?			
3. Não consegue mudar facilmente o peso de lado a lado para caminhar em uma linha demarcada?			
4. As mãos falham para responder a mudanças de peso mediante ajustes de posicionamento?			

Durante as atividades Motoras Finas	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Mantém o polegar apertado em adução quando agarra objetos largos?			
2. Não consegue sustentar 3 ou 4 moedas na palma da mão e movimentá-las entre os dedos uma a uma?			
3. É capaz de recolher 3 ou 4 moedas e coloca-las na palma de sua mão uma a uma?			
4. Suas mãos parecem planas?			

Durante as atividades Motoras Finas (continuação)	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
5. Falha para mostrar habilidade para agarrar objetos em pinça?			
6. Apresenta hiper extensão da articulação do polegar quando desempenha atividades que requerem força?			
7. Estabiliza o antebraço contra o corpo ou contra um objeto durante as atividades de agarrar e soltar objetos?			
8. Usa os polegares e os dedos médios para as atividades de agarrar?			

Lista de Observação do Processamento Sensorial em Crianças com Problemas Neuromotor

Este questionário foi organizado para guiar os processos de observação. Não tem estabelecido uma porcentagem de respostas "sim" que possam indicar disfunção, todavia existe uma correlação direta entre o número de respostas "sim" e um aumento de riscos de problemas do processamento sensorial.

Processamento do Estímulo Tátil (modulação pobre/defesa tátil)	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Incomoda-se para escovar os dentes ou pentear os cabelos?			
2. Incomoda-se de ser tocado quando não está vestido?			
3. Evita ser abraçada?			
4. Evita sujar-se?			

Pobre discriminação tátil ou hiper respostas táteis	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Falha para localizar o responder a estímulos táteis quando estão fora do seu campo visual?			
2. Coloca objetos na boca?			
3. Falha para reconhecer objetos simples usando o tato, tendo a visão ocluída?			
4. Gosta de pentear seus cabelos e ser tocada?			
5. Prefere manipular objetos duros?			

6. Gosta de vibração (brinquedos, vibradores de massagem)?			
--	--	--	--

Processamento do estímulo proprioceptivo	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Morde ou mastiga objetos não comestíveis?			
2. Empurra ou bate nas pessoas ou em si mesmo?			
3. Falha a fazer ajustes do corpo em respostas a mudanças de posição?			
4. Gosta de encostar seu corpo em pessoas ou objetos?			

Processamento do estímulo vestibular (hiper respostas a força da gravidade e ao movimento)	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Evita ser movido para trás, mesmo quando o tronco e a cabeça se encontram apoiados?			
2. Expressa medo quando é colocado em bolas tipo bobath?			
3. Evita ter os pés fora do piso (ou de uma superfície de apoio)?			
4. Reage quando se move no espaço (balanço no colo ou ser suspenso pelos braços)?			

Hiperatividade ao movimento	SIM	NÃO	ÀS VEZES
A criança:			
1. Gosta do movimento ou mexe-se passivamente?			
2. Não percebe aumentar seu tônus extensor quando é feito movimentos lineares?			
3. Se atira para trás no espaço (por ex. quando balançada joga o corpo para trás)?			
4. Não percebe quando está sendo movimentada?			
5. Gosta de girar e dar voltas em torno de si mesma (se apresenta habilidades motoras)?			