



ESCALA CHOP-INTEND*
AVALIAÇÃO MOTORA PACIENTES AME 5Q TIPO I
Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 03 - 18/01/2022



Nome do(a) paciente: _____.
Data da avaliação: _____. Idade: _____.
Tempo desde a última alimentação: _____.

Observação: este documento deve ser completamente e corretamente preenchido para avaliação do processo administrativo de solicitação de Nusinersena para pacientes com diagnóstico de AME tipo I.

Critério	Posição	Procedimento do teste	Grau de resposta	Pontuação	Escore
1 - Movimento espontâneo de membros superiores (braços).	Supino (deitado de barriga para cima).	O examinador pode sustentar o braço e observar a mão sem o atrito da superfície. O examinador pode acariciar a mão ou o pé para obter uma resposta se nenhuma for observada.	Movimento antigravidade do ombro (consegue retirar o cotovelo da superfície).	4	D: E:
			Movimento antigravidade do cotovelo (consegue levantar/retirar mão e antebraço da superfície).	3	
			Movimento ativo de punho.	2	
			Movimento isolado de dedos.	1	
			Sem movimento dos membros.	0	
2 - Movimento espontâneo de membros inferiores (pernas).	Supino (deitado de barriga para cima).	O examinador pode sustentar a perna e observar o pé sem o atrito da superfície. O examinador pode acariciar a mão ou o pé para obter uma resposta se nenhuma for observada.	Movimento antigravidade de quadril (consegue retirar os pés e joelhos fora da superfície).	4	D: E:
			Adução de quadril antigravidade/rotação interna (joelhos fora da superfície).	3	
			Movimento de joelho ativo com gravidade eliminada (extensão e flexão em abdução e rotação externa).	2	
			Movimento isolado de tornozelo.	1	
			Sem movimento dos membros.	0	

3 - Avalia a "pega" da mão (firmeza da mão para agarrar)	Supino (deitado de barriga para cima) com o braço e o antebraço na superfície do tapete de teste e o punho estendido	O examinador deve colocar o seu dedo (ou um brinquedo ou objeto do mesmo diâmetro, como uma caneta mais grossa) na palma da mão da criança até que uma resposta de preensão seja segura, depois levantar (puxar) lentamente o braço e a mão da criança, criando tração no braço a 90° da superfície de apoio, continuar a puxar até o ombro sair da superfície. Observar quando a criança perde a aderência ("pega") e marcar a pontuação neste momento.	Mantém mão fechada/firme com ombros fora da superfície	4	D: E:
			Mantém a aderência da mão (agarrada) com cotovelo fora da superfície, mas o ombro na superfície	3	
			Mantém a aderência com antebraço fora da superfície, mas o cotovelo fica apoiado na superfície	2	
			Mantém aderência somente se não tem tração	1	
			Sem tentativa de manter a "pega" e o seu dedo ou objeto escorrega.	0	
4 - Avalia movimentação da cabeça	Supino (deitado de barriga para cima) com a cabeça na linha média.	Estimulação visual com um brinquedo ou objeto brilhante na linha média. Se a criança consegue segurar a cabeça na linha média por mais de 5 segundos: coloque a cabeça lateralizada ao máximo para a direita e forneça estímulo visual para incentivar que a criança retorne a cabeça para a linha média, depois repita o movimento para a esquerda.	Consegue girar totalmente a cabeça da posição lateral para de volta para a linha média.	4	D: E:
			Retorna a cabeça de volta à linha média parcialmente.	3	
			Mantém a cabeça na linha média (ou até 15° desta) por 5 segundos ou mais.	2	
			Mantém a cabeça até 15° da linha média por menos de 5 segundos.	1	
			Cabeça cai para o lado. sem tentativa de segurar na linha média.	0	
5- Avalia adutores de quadril	Supino (deitado de barriga para cima) com os quadris a 45° e os joelhos a 90°, sem fralda. Joelhos flexionados/dobrados e aduzidos. Pés separados na	O examinador deve posicionar as pernas em posição neutra com as coxas paralelas e soltar. Observar a resposta das pernas.	Mantém joelhos fora da superfície por mais de 5 segundos ou levanta os pés da superfície	4	D: E:
			Mantém joelho fora da superfície de 1 a 5 segundos	2	

	largura do quadril e coxas paralelas, joelhos levemente separados.		Sem tentativa de segurar joelhos fora da superfície	0	
6 - Avalia o rolamento provocado pelas pernas.	Supino (deitado de barriga para cima) com braços nas laterais.	1. Segurando a coxa da criança, flexione o quadril e joelho e aduza através da linha média, trazendo a pélvis para a vertical, mantenha a tração e pause nessa posição . 2. Se a criança rolar para o lado, aplique tração a 45° diagonal ao corpo e pause para permitir que a criança tente desvirar.	Quando a tração é aplicada no fim da manobra, criança rola para prono, alinhando a cabeça na lateral (" <i>lateral head righting</i> ").	4	Para a D: Para a E:
			Rola para o lado ficando no prono sem alinhar a cabeça na lateral (" <i>lateral head righting</i> "), Tira completamente o braço de suporte de peso para completar o rolamento.	3	
			Pelvis, tronco e braço saem da superfície de suporte, cabeça vira e rola para o lado, braços passam para frente do corpo.	2	
			Pelvis e tronco levantam da superfície de suporte e cabeça vira para o lado. Braço permanece atrás do tronco.	1	
			Pelvis levantada passivamente da superfície de suporte.	0	
7 - Avalia o rolamento provocado pelos braços.	Supino (deitado de barriga para cima) com braços ao lado. Mantenha o lado testado para cima e execute o rolamento a partir do lado testado.	1. Segure a criança pelo cotovelo e mova através da linha média na direção do ombro oposto, mantenha a tração no membro e pause com o ombro na vertical , possibilitando à criança girar/rolar (espere que o tronco gire e os membros inferiores e os quadris cheguem à linha lateral). Não puxe passivamente a criança para a posição prono. 2. Se a pélvis atingir a vertical, continue a dar tração no	Rola para prono e endireita a cabeça lateralmente (a criança levanta a cabeça lateralmente da superfície de suporte para completar o rolamento).	4	Para a D: Para a E:
			Rola para prono sem endireitar a cabeça lateralmente. Tira completamente o braço de suporte de peso para completar o rolamento.	3	
			Rola para o lado, perna atravessa e aduz, trazendo a pélvis para a vertical.	2	

		braço e observe o controle da cabeça e a capacidade de liberar o braço e completar o rolamento em decúbito ventral.	Cabeça vira para o lado e ombro e tronco saem da superfície.	1	
			Cabeça vira para o lado, corpo permanece passivo ou ombro levanta passivamente, sem participação ativa.	0	
8 - Avalia a flexão do ombro e cotovelo e abdução horizontal.	Posição inicial deitado de lado com o braço de cima apoiado atrás do corpo a 30 graus de flexão do cotovelo e da extensão do ombro. Cotovelo fletido (para trás) e suportado pelo corpo.	Apresente um brinquedo no comprimento do braço, na altura do ombro superior, e solicite que a criança busque o objeto. Qualquer movimento espontâneo de membro superior deve ser pontuado, intenção não é necessária.	Tira o braço da superfície com movimento do braço contra a gravidade (criança demonstra abdução horizontal antigravidade).	4	D: E:
			Consegue flexionar o ombro a 45°, sem movimento do braço contra a gravidade.	3	
			Flexiona o cotovelo após o braço sair do corpo.	2	
			Consegue tirar o braço do corpo.	1	
			Sem tentativa (o braço permanece no tronco do bebê).	0	
9 - Avalia flexão de cotovelo e ombro.	Sentado no colo do avaliador ou dos pais com suporte de tronco e cabeça (pode ficar 20° reclinado para trás, se esta posição oferecer mais conforto à criança) e com os braços soltos balançando nas laterais.	Apresente estímulo na posição média e no nível do ombro no comprimento dos braços para que a criança tente alcançar.	Consegue alcançar o brinquedo.	4	D: E:
			Abduz ou flexiona ombro para até 60°.	3	
			Qualquer flexão ou abdução de ombro.	2	
			Flexiona cotovelo somente.	1	
			Não consegue levantar o braço.	0	
10 - Avalia extensão de joelho.	Sentado no colo sobre uma perna do pai/mãe ou do examinador com suporte de tronco e cabeça (pode estar 20° reclinado). Coxa na posição horizontal.	O examinador deve fazer cócegas na superfície plantar do pé ou beliscar delicadamente o dedo do pé da criança.	Estende joelho mais que 45°.	4	D: E:
			Estende joelho entre 15° e 45°.	2	
			Qualquer extensão visível de joelho.	1	
			Nenhuma extensão visível	0	

			de joelho.		
11 - Avalia flexão de quadril e dorsiflexão de pés	Segurando a criança pelo abdômen contra o corpo do avaliador, com as costas da criança apoiadas contra o peito do avaliador e com as pernas livres (penduradas sem suporte) e olhando para frente. Dê suporte no abdômen da criança, cabeça descansando.	O examinador deve acariciar a superfície plantar do pé.	Flexão de quadril ou joelho maior que 30º.	4	D: E:
			Qualquer flexão de quadril ou joelho.	3	
			Dorsiflexão de tornozelo somente.	2	
			Nenhum movimento ativo de quadril, joelho ou tornozelo.	0	
12 - Avalia controle de cabeça.	Sentado com o examinador apoiando suas duas mãos nos ombros da criança, e tronco ereto. Tente posicionar o bebê com a cabeça ereta.	Se a criança não puder ser posicionada com a cabeça ereta, deixe a cabeça cair para a frente e dê suporte ao queixo com os seus polegares para manter o queixo fora do peito.	Atinge a posição ereta da cabeça pelo menos uma vez a partir da flexão e move a cabeça livremente com controle.	4	
			Mantém cabeça para frente por mais de 15 segundos .	3	
			Mantém a cabeça na linha média por mais de 5 segundos.	2	
			Levanta ativamente ou gira a cabeça duas vezes a partir da flexão dentro do intervalo de 15 segundos.	1	
			Sem resposta, cabeça pendurada.	0	
13 - Avalia flexão de cotovelo	Supino (deitado de barriga para cima)	Resposta à tração: puxe os braços da criança estendidos para sentar, ângulo 45°, até que os ombros estejam levantado da superfície, ao ponto de quase levantar a cabeça da criança da superfície.	Flexiona o cotovelo.	4	D: E:
			Contração de bíceps visível sem flexão de cotovelo.	2	
			Nenhuma contração visível.	0	
14 - Avalia flexão de	Supino (deitado de barriga para cima).	Resposta à tração: puxe os braços da criança estendidos para sentar,	Levanta a cabeça da superfície.	4	

pescoço		ângulo 45°, até que os ombros estejam levantado da superfície, ao ponto de quase levantar a cabeça da criança da superfície.	Visível contração muscular do SCM.	2	
			Sem contração muscular.	0	
15 - Avalia extensão de cabeça e pescoço (reflexo de Landau)	Suspensão ventral (suspendido de bruços): prono, segurado por uma mão sobre o abdômen/caixa torácica inferior. No caso de crianças maiores, cabeça e joelhos podem apoiar/descansar no tapete.	O examinador deve acariciar os músculos paraespinhais bilateralmente ao longo da coluna, do pescoço ao sacro.	Consegue estender a cabeça até o plano horizontal ou acima.	4	
			Consegue estender a cabeça parcialmente, mas não até o plano horizontal.	2	
			Nenhuma extensão ativa da cabeça é observada.	0	
16 - Avalia curvatura da coluna vertebral (reflexo de Galant).	Prono sobre o examinador (este com a mão apoiada no abdômen/tórax inferior da criança). Para crianças maiores, se necessário, a cabeça e os joelhos podem apoiar/descansar no tapete.	O examinador deve estimular os músculos paraespinhais da direita e da esquerda com os polegares, do sacro ao nível médio torácico (reflexo de Galant). Para as crianças mais velhas, incline-as para facilitar a reação correta e peça que mexam as nádegas.	Torce a pelve em direção ao estímulo fora do eixo.	4	D: E:
			Contração do músculo paraespinhal visível.	2	
			Nenhuma resposta observada.	0	
Pontuação total, melhor pontuação de cada lado para cada item (máximo de 64 pontos)					
<div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border-top: 1px solid black; width: 40%;"></div> <div style="border-top: 1px solid black; width: 40%;"></div> </div> <p style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> Assinatura e carimbo do (a) médico (a) Data </p>					

* Este documento é uma tradução livre da Escala CHOP-INTEND. Não é validada nem substitui a versão original, em inglês, disponível no endereço eletrônico: <http://columbiasma.org/docs/cme-2010/CHOP-INTEND-for-SMAType-I-Manual-of-Procedures.pdf>.