



Instruções:

1. Na tabela “Valores do meu Paciente”, que se pode ver abaixo, preencha as colunas azul e pêssego com o pior valor por parâmetro e por consistência da sua **Ficha de Trabalho do ASPEKT-C**.
2. Use a tabela “Valores de Referência Típicos do ASPEKT-C” para comparar e determinar se os “Valores do meu Paciente” se enquadram em típicos ou atípicos. Se ao menos um valor (por exemplo, PAS) estiver fora dos valores de referência típicos, insira “atípico”.
3. Se a VFSS mostra alterações na segurança e/ ou a eficiência da deglutição não explicadas pelo ASPEKT-C, considere aplicar o Método ASPEKT completo (Steele et al, 2023).

Protocolo Central:

Valores do meu Paciente		Mecanismo					Mecanismo				
		2a. & 2f. Pontuação & Evolução do evento de PAS	2b. Integridade do LVC	2d. Tempo para LVC	2e. Resíduo pré-deglutição	Segurança da deglutição (típico, atípico)	PAS – Frequência de eventos atípicos	3a. # de deglutições	3b. Total de Resíduo Faringeo %(C2-4) ²	3c. PhAMPC %(C2-4) ²	Eficiência da deglutição (típico, atípico)
Nível IDDSI											
0	Fino										
2	Levemente Espessado										

Valores de Referência Típicos ASPEKT-C ^a		2a. & 2f. Pontuação & Evolução do evento de PAS ^b	2b. Integridade do LVC	2d. Tempo para LVC	2e. Resíduo pré-deglutição ^c	Se algum dos valores de segurança estiver fora dos valores de referência típicos, escreva atípico.	Comente a frequência de eventos atípicos de PAS (por exemplo, 1 de 4 ofertas).	3a. # de deglutições	3b. Total de Resíduo Faringeo %(C2-4) ²	3c. PhAMPC %(C2-4) ²	Se algum dos valores de eficiência estiver fora dos valores de referência típicos, escreva atípico.
Nível IDDSI											
0	Fino	1, 2, 4	Completa	< 167 ms	N			1	< 1.7 %	< 2.7 %	
2	Levemente Espessado	1, 2, 4	Completa	< 200 ms	N			1	< 2.2 %	< 3.3 %	

Outras Observações:

Embora não existam valores de referência típicos do ASPEKT-C disponíveis para outras visões (por exemplo, A/P), consistências (por exemplo, moído e úmido) ou com o uso de intervenções (por exemplo, deglutição com esforço), você pode querer anotar essas outras observações abaixo.

Nível IDDSI	Segurança da Deglutição	Eficiência da Deglutição

Vista Anterior/Posterior? Sim/ Não Assimetria de resíduo na valécula? Assimetria de resíduo nos recessos piriformes?

Valores de Referência Típicos ASPEKT-C ^a		2a. & 2f. Pontuação & Evolução do evento de PAS ^b	2b. Integridade do LVC	2d. Tempo para LVC	2e. Resíduo pré-deglutição ^c	Se algum dos valores de segurança estiver fora dos valores de referência típicos, escreva atípico.	Comente a frequência de eventos atípicos de PAS (por exemplo, 1 de 4 ofertas).	3a. # de deglutições	3b. Total de Resíduo Faringeo %(C2-4) ²	3c. PhAMPC %(C2-4) ²	Se algum dos valores de eficiência estiver fora dos valores de referência típicos, escreva atípico.
Nível IDDSI											
0	Fino	1, 2, 4	Completa	< 167 ms	N			1	< 1.7 %	< 2.7 %	
1	Muito Levemente Espessado	1, 2, 4	Completa	< 234 ms	N			1	< 1.9 %	< 2.5 %	
2	Levemente Espessado	1, 2, 4	Completa	< 200 ms	N			1	< 2.2 %	< 3.3 %	
3	Moderadamente Espessado/ Liquidificado	1, 2, 4	Completa	< 200 ms	N			1	< 1.6 %	< 2.1 %	
4	Extremamente Espessado/ Pastoso	1, 2, 4	Completa	< 167 ms	N			1	< 1.5 %	< 1.4 %	

^a Os valores de referência baseiam-se no percentil 75% para deglutições espontâneas de 20% p/v de bário espessado com goma xantana em adultos saudáveis. O volume do gole pode ser um fator relevante: Os níveis 0, 1 e 2 de IDDSI foram administrados em um gole confortável (≥ 10 ml); os níveis 3 e 4 de IDDSI foram administrados em uma colher de chá (~ 5 ml). https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-23-00246 ^b As pontuações de PAS de 1, 2 e 4 são considerados típicos porque são observadas na deglutição saudável e não envolvem material residual no vestíbulo laríngeo após a ejeção. <https://doi.org/10.1007/s00455-017-9809-z> ^c Resíduo pré-deglutição aumenta o risco de penetração – aspiração na deglutição subsequente e deve ser considerado como um mecanismo de comprometimento, principalmente quando a penetração – aspiração não são explicadas por parâmetros de LVC atípicos. https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-20-00042